акции ослаблено, что необходимо учитывать при витаминотерапии.

ЛЯМБЛИОЗ – ПРОБЛЕМА И ПУТИ РЕШЕНИЯ

Климкина Т.Н., Серёгина Н. П.
Дальневосточный государственный университет, диагностический центр"Эддис", Владивосток

Лямблиоз – актуальная проблема здравоохранения, о которой мы имеем далеко не полную информацию.

Как бы то ни было, это один из самых распространённых паразитов человека, который в ряде случаев приводит к ущербу для здоровья.

Лямблиоз распространён повсеместно. Наряду с человеком L. Intestinalis поражает различные виды животных: этот возбудитель обнаружен у собак, кошек, кроликов, морских свинок и др. млекопитающих.

По данным экспертов ВОЗ в странах Азии, Африки, Латинской Америки ежегодно лямблиозом заражается около 200 млн. человек. Клиническими формами лямблиоза страдает около 500 тыс. больных в год во всём мире.

На территории Российской Федерации регистрируется более 130 тыс. случаев в год, из которых 70 % приходится на детей в возрасте до 14 лет.

Во многих странах мира в последние годы отмечается увеличение числа случаев лямблиоза.

Возбудитель лямблиоза – **Lamblia intestinalis –** простейшее, обитающее в организме человека в просвете тонкой кишки. Этот возбудитель первым обнаружил в фекалиях человека с диареей Антон Ван Левенгук в 1868 г. Впоследствии эти жгутиковые простейшие были подробно описаны в 1859 г. Д.Ф.Лямблием.

Более 200 лет отделяет открытие возбудителя от установления связи его с болезнью человека. В настоящее время накопилось достаточно свидетельств тому, что лямблии не являются безвредными, и заражение ими приводит к развитию болезни, которую необходимо диагностировать и лечить.

Лямблии относятся к наиболее распространённым видам кишечных паразитов во всём мире, повсеместно наблюдается рост заболеваемости лямблиозом, особенно среди дошкольников 3 – 6 лет. Свойственная организму детей высокая интенсивность пристеночного пищеварения является одной из причин их большей поражённости по сравнению со взрослыми. Довольно высоки семейные случаи лямблиоза. Дети заражаются с 3- месячного возраста. Наиболее значимы в качестве источника инфекции дети до 14 лет, что обусловлено активным их участием в домашней работе и уходе за младшими детьми.

Состояние здоровья населения во многом определяется проведением лечебно-профилактических, оздоровительных и санитарно-гигиенических мероприятий. Задача профилактической медицины, в в частности – педиатрии, состоит в том, чтобы обеспечить условия для совершенствования функциональных возможностей и укрепления здоровья детского организма.

На базе дошкольного образовательного учреждения была проведена врачами диагностического центра биорезонансная диагностика у 110 детей на предмет глистной инвазии. Уникальный, современный, атравматичный метод, что так важно в педиатрии, помогающий быстро и точно выявить и определить информативные показатели.

Все обследованные дети были разделены на две возрастные группы: от 3 до 5 лет и с 5 до 7 лет. Каждая группа составила равное по количеству человек – 55.

В результате исследований было выявлено:

- в группе детей 3 – 5 лет глистная инвазия дала положительный тест у 35 детей, что составило 63,6% от обследуемых и была представлена : лямблиоз – 9 человек (16,3 %), угрица кишечная – 5 человек (9 %), власоглав – 13 человек (23, 6%), шистосома – 8 человек (14, 5%).

- в группе детей 5 – 7 лет эти показатели были выше. Глистная инвазия была выявлена у 44 детей (80 %) и была представлена: лямблиоз – 15 человек (27,2%), угрица кишечная – 10 человек (18 %), власоглав – 10 человек (18 %), шистосома – 7 (12,7 %).

На практике самым частым методом амбулаторного исследования является исследование фекалий, но с фекалиями лямблии выделяются с перерывами от нескольких дней до 2 недель, рекомендации же на многократные исследования проб кала от 2 –3 до 6 –7 раз с интервалами 1-2 дня часто не выполняются. У других пациентов контрольные паразитологические исследования давали отрицательный результат, но сохранялись клинические проявления болезни.

Лямблиозу часто сопутствует дисбактериоз кишечника, особенно возрастает численность аэробной микрофлоры. Длительное паразитирование лямблий в организме человека приводит к нарушению функции печени и кишечника. Выделяемые лямблиями продукты обмена и вещества, образующиеся после их гибели, всасываются и вызывают сенсибилизацию организма человека. Установлена статистически достоверная связь между лямблиозной инвазией и аллергией.

Наиболее частыми клиническими проявлениями инвазии у детей отмечались жалобами на тошноту, вздутие, боли в животе, чаще в пупка с иррадиацией вправо, свзь боли с приёмом пищи, частый зловонный стул с примесью слизи. Очень характерным признаком острой фазы лямблиоза является непереносимость лактозы.

Большинство пациентов получали в амбулаторных условиях метронидазол, фуразолидон, тинидазол, пирантел. Неэффективность предыдущего лечения, непереносимость препаратов, наличие побочных эффектов у противолямблиозных препаратов или сохранение клинических жалоб заставило искать альтернативные пути лечения.

Детям с выявленными нарушениями были назначены биологически – активные добавки: «Артемизин» и травянистый взвар « Холегон », разработанные и произведённые фирмой Артлайф г. Томск . Натуральные продукты, содержащие специальный растительный комплекс, оказывающий лёгкое желчегонное, и послабляющее действие.

Всем детям с лямблиозом была проведена резонансно- частотная терапия. При повторном обследовании через 3 месяца выявлена положительная динамика. Симптомы дискинезии желчевыводящих путей, боли, тошнота, горечь и сухость во рту – исчезли. Резонансно-частотная терапия давала 100 % эффективность.

В целях профилактики, обследования и лечения глистных инвазий необходимо отметить особую значимость и эффективность резонансно - частотной терапии.

К ВОПРОСУ О ФАРМАКОЭКОНОМИКЕ СТАТИНОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИБС

Маль Г.С., Желудков И.С., Мешков А.И.
Курский государственный медицинский университет, кафедра клинической фармакологии и фармакотерапии, Курск

Патологический процесс, лежащий в основе ишемической болезни сердца (ИБС) – это атеросклеротическое поражение сосудов. Снижение уровня общего холестерина (ХС) на 10% сопровождается снижением риска смертности от сердечно-сосудистых заболеваний на 15%, а общей смертности – на 11%.

Гиполипидемическая коррекция атерогенных гиперлипидемий (ГЛП) – распространенный в настоящее время метод первичной и вторичной профилактики фатальных и не фатальных осложнений ИБС. Современный арсенал гиполипидемических препаратов включает большой набор средств, среди которых наиболее часто назначаемые – ингибиторы ГМК – КоА редуктазы (статины).

Целью настоящего исследования явилось изучить фармакоэкономическую эффективность статинов различных поколений для разработки тактики повышения эффективности лечения ИБС. Использовались следующие методы: клинические (стандартный опрос по опроснику ROSE, исследование антропометрических данных (индекс Кетле); оценка наличия факторов риска.

Биохимические методы исследования включали: определение ХС и ХС липопротеидов высокой плотности (ЛВП) («Олвекс - диагностикум», г. С - Петербург, Россия); определение триглицеридов (ТГ) («Vital-diagnistics» г. С-Петербург, Россия). Стандартизация результатов – программа «Биоконт-С» (ТОО «Диамед КНЦ» при кардиологическом научном центре).

Для оценки фармакоэкономической эффективности дженериков и оригинальных гиполипидемических препаратов было проведено открытое, рандомизированное, сравнительное, краткосрочное исследование. Его целью стало изучение коэффициентов «цена/эффективность» различных гиполипидемических средств из группы статинов, а так же в сравнении с фибратами и производными никотиновой кислоты, имеющиеся в регионе на фармацевтическом рынке.

Критерии включения в исследование были следующие: мужчины (40-59 лет), ИБС (стенокардия напряжения I-II функциональный класс), первичная изолированная или сочетанная гипертриглицеридемия (ГТГ) и гиперхолестеринемия (ГХС), ТГ > 150 мг/дл (> 1,77 ммоль/л), ХС > 200 мг/дл (> 5,2 ммоль/л).

Наименьшие значения соотношений цена/эффективность рассматривались, как наилучший показатель фармакоэкономической эффективности. Поэтому по результатам проведенного исследования изучаемые препараты по разным показателям расположились в порядке убывания их фармакоэкономической эффективности следующим образом: если фармакоэкономическая эффективность симло с коэффициентом «цена/ % снижения» ХС – 49 принять за единицу, то остальные препараты можно представить в следующей очередности: вазилип - 1,2; холетар - 1,9; холестанорм — 2,0; эндурацин — 2,7; зокор — 6,6.

По коэффициенту «цена/ % повышения» ХС ЛВП изучаемые препараты распределились следующим образом. Если за единицу принимаем коэффициент у симло, то фармакоэкономическая эффективность убывает в следующем порядке: вазилип - 1,1; холетар - 1,3; эндурацин - 1,5; холестанорм - 5,5 и зокор - 20,5. При сравнении данных результатов с предыдущими заметно что, изучаемые препараты сохранили свою роль в цепи фармакоэкономической эффективности, только эндурацин поменялись местами с холестанормом, что связано не только со стоимостью, но и с гиполипидемической активностью повышения ХС ЛВП.

Наибольший интерес представлял анализ распределения экономических ролей в цепи коэффициентов» цена/ % снижения» атерогенного индекса.

Модельным препаратом по указанному индексу явился эндурацин, далее цепочка по убыванию фармакоэкономической эффективности представляется следующим образом симло - 1,1; вазилип и холетар - 1,3; холетанорм - 1,4 и у зокора - 4,3. Модельность эндурацина в данной цепи обусловлена не только его ценовой доступностью, но и фармакодинамическими эффектами, одновременным снижением ХС и ТГ и возможностью повышения ХС ЛВП.

Таким образом, применение фармакоэкономических методов для оценки гиполипидемической коррекции представляет собой технологию, позволяющую определить место тех или иных лекарственных препаратов в существующем многообразии рекомендаций, формуляров и стандартов лечения.

ВОЗМОЖНОСТИ УПРАВЛЕНИЯ ТЕЧЕНИЕМ ХОЛОДОВОЙ ТРАВМЫ АКТИВАЦИЕЙ СИНТОКСИЧЕСКИХ ПРОГРАММ АДАПТАЦИИ

Морозов В.Н., Хапкина А.В., Карасева Ю.В., Хадарцев А.А., Карташова Н.М., Наумова Э.М.
ГУП ТО НИИ новых медицинских технологий, Тула

На здоровье населения существенно влияют низкие температуры окружающей среды, характерные для климата России. Изучение влияния веществ, изменяющих активность вегетативной нервной системы через активацию холинореактивных структур мозга позволяет оценить степень участия центральных ме-