ментов, дезактивация пероксидазы в митохондриях, активация сукцинатоксидазного окисления с улучшением проникновения экзогенного сукцината в митохондрии клеток, подавление радикальных процессов). Антигипоксическое действие обеспечивается восстановлением NAD-зависимого участка, обеспечивающего поступление электронов на терминальный цитохромный участок, поддерживающий способность к образованию энергии. Таким образом, фармакологическая активность цитофлавина определяется взаимопотенцирующим действием компонентов, входящих в состав композиции.

Фармакокинетика изучалась посредством количественного определения янтарной кислоты и рибоксина в плазме крови методом высокоэффективной жидкостной хроматографии. Показано, что через час после введения препарата, концентрация янтарной кислоты в крови составила 9 мкг/мл, а между двумя и пятью часами, от момента введения препарата, она повысилась идостигла уровня от 23.5 до 19.8 мкг/мл. Далее наблюдалось постепенное снижение уровня янтарной кислоты и к шести-восьми часам, от момента введения препарата, он составил, соответственно, 13.6 и 7.9 мкг/мл, достигнув уровня нормы к 24-м часам, превышая фоновый уровень, составив 1.6 против 0.3 мкг/мл.

Таким образом, являясь высокоактивным биологическим соединением, янтарная кислота обеспечивает перспективное развитие и получение новых лекарственных композиций на ее основе.

Перспективы замещающей терапии хронической почечной недостаточности многолетним программным гемодиализом

А.П. Ильин, В.Ф. Богоявленский

КГМА, Казань; ГУЗ ОКБ, г. Ульяновск

Успешное развитие методов почечной замещающей терапии (ПЗТ) терминальной стадии хронической почечной недостаточности (ХПН) позволило увеличить контингент больных ХПН, в первую очередь – пожилых лиц, находящихся на лечении гемодиализом (ГД).

Цель: для повышения эффективности лечения и улучшения качества жизни пациентов проанализировать факторы риска, влияющие на заболеваемость и процессы выживаемости больных ХПН.

Материалы и методы. Работа основана на анализе результатов эфферентной терапии 207 больных ХПН в возрасте 18 – 73 лет (118 мужчин (57%) и 89 женщин (43%). За 10 лет лечения 143 продолжали жить,

PDF created with FinePrint pdfFactory Pro trial version http://www.fineprint.c

64 умерли. Преобладали больные хроническим гломерулонефритом (28%, n=58), гипертонической болезнью с исходом в нефросклероз (26,5%, n=55), хроническим пиелонефритом (14,5%, n=30), сахарным диабетом (СД) (10,2%, n=21), аномалиями развития почек (10,8%, n=22). Основной терапией 189 больных являлся ГД и его модификации.

Результаты. Выживаемость в группе «диализных» пациентов снижалась с 87,8% в первые 12 месяцев лечения ГД до 75,4% на третий год и достигала 70,4% к пятому году лечения. Пожилой возраст являлся фактором риска и сопровождался снижением показателя выживаемости больных: три года на ГД продолжали жить 76,8% «молодых» пациентов (I группа 18 – 40 лет) и 70,8% «пожилых» (II группа 55 – 73 лет); пять лет – 73,9% и 60,4% соответственно. Сроки жизни на ГД интенсивно сокращались у больных сахарным диабетом и системными заболеваниями (продолжали жить до трех лет диализной терапии лишь половина больных СД, до пяти лет – 25%). Основными причинами фатальных исходов у 62,7% больных обеих групп были осложнения со стороны сердечно-сосудистой системы и у 8,5% - инфекционно-воспалительные процессы.

В результате анализа многолетнего опыта ПЗТ больных ХПН выявлено более 15 актуальных синдромов, отягощающих течение ХПН при лечении ее программным ГД. В докладе будут представлены данные о перспективах совершенствования ПЗТ путем предупреждения каузального воздействия на гомеостаз больных ХПН упомянутых выше «актуальных синдромов».

Нейрохимические и морфологические изменения структур спинальной рефлекторной дуги при комбинированном воздействии на организм экстремальных факторов

Л.М.Мамалыга, В.В.Ендолов, О.А.Белова, С.В.Ананьин, М.Л.Мамалыга

Рязанский государственный педуниверситет, г. Рязань, Россия

Известно, что действие на организм экстремальных факторов существенно сказывается на функции спинальной рефлекторной дуги. Но до настоящего времени нет единых представлений о реактивности и функциональных возможностях афферентных и эфферентных структур, лежащих на уровне разных отделов спинного мозга, при таких воздействиях. В большинстве случаев, однако, организм подвергается не раздельному, а комбинированному воздействию факторов среды. Выяснение этого вопроса необходимо

PDF created with FinePrint pdfFactory Pro trial version http://www.fineprint.c