использована валидизированная русская версия опросника MOS SF 36.

Несмотря на благоприятный прогноз обеих исследованных нозологических форм как для жизни пациента, так и для лечения, показатели качества жизни у всех обследованных были существенно ниже полученных другими авторами для нормальной популяции. Это может свидетельствовать о том, что до сих пор мы сталкиваемся с недостаточным вниманием практикующих неврологов к указанным нозологичсеким формам, их несвоевременную и не всегда правильную диагностику (в большинстве случаев данные пациенты направлялись на консультациию в Республиканскую больницу с диагнозами «дисциркуляторная энцефалопатия», «шейный остеохондроз» и др.).

Для обеих форм головных болей, исследованных нами, имеются доказанные эффективные методы лечения. Это позволяет нам акцентировать внимание неврологов и врачей общей практики на данные диагнозы и на использование наиболее эффективных и доказанных медикаментозных и немедикаментозных средств терапии, а также на то, что неадекватная диагностика приводит к значительным страданиям пациентов и ухудшению качества их жизни.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВЛИЯНИЯ МЕФЕБУТА НА СКОРОСТЬ ЦЕРЕБРАЛЬНОГО КРОВОТОКА ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДОППЛЕРОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ У КРЫС С ОСТРОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА

Воронков А.В., Тюренков И.Н.,
Бородкина Л.Е., Багметов М.Н., Епишина В.В.
Волгоградский Государственный Медицинский Университет,

Актуальность

Патология, связанная с острым нарушением мозгового кровообращения является одной из важнейших медико–социальных проблем международного масштаба, по имеющимся статистическим данным в мире каждый год от инсульта погибают до 5 млн. человек. На сегодняшний день у ученых не вызывает сомнений участие ГАМК и ее производных в процессах регуляции мозговой гемодинамики и в активации резервных возможностей системы церебрального кровообращения при ишемической патологии головного мозга. На основании этого значительный интерес представляло исследование противоишемического эффекта одного из производных ГАМК – мефебута.

Материалы и методы исследования.

Эксперимент выполнялся на крысах – самцах линии Vistar, массой (180-210 г.), содержавшихся в стандартных условиях вивария, животные были разделены на 3 группы: группа контроля, группа мефебута, группа фенибута (препарат позитивного контроля). Для воспроизведения ишемии головного мозга была использована экспериментальных модель двухсторонней необратимой окклюзии общих сонных артерий с понижением уровня артериального давления до 45-50 мм. рт. ст. методом кровопускания. Регистрацию локального мозгового кровотока проводили в теменной области головного мозга крыс, в проекции среднемозговой артерии, с помощью ультразвукового допплерографа для исследования кровотока ММ-Д-К производства Санкт – Петербурга, Россия. Соединения были использованы дозе – 25 мг/кг, что составляет 1/30 от LD_{50}.Контрольной группе животных вводился физиологический раствор в эквивалентном объеме. Статистическая обработка результатов проводилась с помощью пакета программ STATISTIKA/w5.0 фирмы StatSoft, Ink. (США) для Windows и EXCEL с использованием t-критерия Стъюдента, Вилкоксона

Результаты и их обсуждение

Исходный мозговой кровоток у животных всех групп составлял в среднем 24±0,11 усл. ед., среднее артериальное давление равнялось 90-100 мм рт.ст. На фоне окклюзии общих сонных артерий и кровопускания локальный мозговой кровоток у животных контрольной группы снижался более чем в два раза и оставался примерно на том же уровне, составляя на 30 минуте окклюзии всего 41% от исходного уровня, в то время как в группе мефебута и фенибута мозговой кровоток составил соответственно 79%. и 75% от исходных показателей.

Выводы

Двухсторонняя перевязка общих сонных артерий приводит к снижению более чем вдвое показателей локального мозгового кровотока. Ведение мефебута и фенибута значительно уменьшает степень падения церебрального кровотока в теменной области.

Мефебут по силе противоишемичекого эффекта сопоставим с фенибутом.

ХРОНОСТРУКТУРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ И ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У ВАХТОВИКОВ ЗАПОЛЯРЬЯ

Губин Д.Г[1]., Губин Г.Д[1].,
Ветошкин А.С[2]., Шуркевич Н.П[2]., Гапон Л.И[2].
[1] *ГОУ ВПО Тюменская государственная медицинская академия, Тюмень;*
[2] *Тюменский кардиологический центр – филиал НИИ кардиологии Томского научного центра СО РАМН*

Актуальность: Амбулаторный мониторинг артериального давления (АМАД) позволяет провести детальный анализ хроноструктурных особенностей артериального давления (АД) и частоты сердечных сокращений (ЧСС). Временная организация данных показателей сердечно-сосудистой деятельности характеризуется влиянием двух составляющих: а) эндогенных факторов – биологические часы, контролируемые основными центральными и дополнительными, периферическими осцилляторами и б) экзогенных, маскирующих факторов, обусловленных влиянием эмоциональных, физических факторов, а также многих факторов окружающей среды. В регионах крайнего севера создаются условия для нарушения временной организации сердечно-сосудистой деятельности, обусловленные влиянием климатогеографических особенностей региона на обе вышеуказанные составляющие. Уникальный фотопериодический статус за-