ного состояния элементов энтеральной нервной системы.

Однако функциональное взаимодействие холинергической и энкефалинергической систем в регуляции физиологического состояния пищеварительных желез, вероятно, включает в качестве весьма важного компонента и тоническое влияние опиоидных пептидов на гландулоциты, которое , скорее всего, опосредовано через нейрональные элементы энтеральной нервной системы. Баланс холинергических и энкефалинергических тонических влияний, вероятно, обеспечивает оптимизацию функционального состояния пищеварительных желез. Само же тоническое влияние энкефалинов, по-видимому, состоит в модулирующем действии на нейроны автономной нервной системы, а также на процесс трансмиссии сигналов из ЦНС по n. vagi к эффекторам.

В соответствии с гипотезой о существовании тонического парасимпатического и энкефалинергического влияния на нейроны энтеральной нервной системы и соответственно функциональный статус гландулоцитов желудка и поджелудочной железы необходимо определить, какое состояние функциональной активности пищеварительных желез формируется с участием такого влияния. Мы полагаем, что тонический компонент регуляции функциональной активности гландулоцитов определяет прежде всего базальный уровень секреторного процесса, т.е. "секреторный тонус" пищеварительных желез, который в отсутствии пусковых и корригирующих влияний стимулирующего характера обеспечивается балансом центральных нервных влияний, автономными программами нейрональных структур энтеральной нервной системы, характером кровоснабжения, локальным пулом биологически активных веществ. Если эндогенные опиоиды (энкефалины) способны оказывать тормозное тоническое влияние на нейроны энтеральной нервной системы в условиях "покоя", то в условиях действия "возмущающих" факторов такое их действие будет многократно усиливаться, и возможно это лежит в основе стресс-лимитирующих эффектов и многих других проявлений их действия в организме.

Полученные нами экспериментальные данные о торможении базальной секреции поджелудочной железы при введении аналогов энкефалина свидетельствуют в пользу предположения об энкефалинергической модуляции функционального состояния структур, формирующих тоническое влияние на пищеварительные железы. Вероятно тонические парасимпатические влияния на пищеварительные железы обеспечиваются информацией, поступающей по n.vagi и активирующей расширенные блоки интегративных циклов, реализуемых путем включения элементов энтеральной нервной системы в контроль и организацию предварительно запрограммированных эфферентных реакций. Энкефалинергическая ингибиторная тоническая модуляция функционального состояния "энтерального мозга" в этих обстоятельствах, по-видимому, лимитирует масштаб вовлечения нейронов в процесс активации блоков автономных интегративных циклов. Ингибиторные тонические влияния энкефалинов на пищеварительные железы в конечном итоге направлены на оптимизацию их деятельности посредством оперативного лимитирования функциональной активности эффекторов адекватно афферентной информации о достигнутом, в ответ на стимулирующие влияния, результате действия. Лимитирование функциональной активности эффектора оптимизирует, экономизирует реализацию физиологической реакции в соответствии с принципом "необходимости и достаточности". Энкефалины, таким образом, участвуют в быстром обеспечении тонкого баланса центральных нервных регуляторных влияний, формирующихся преимущественно парасимпатическими структурами, гормональных стимулов организменного либо системного уровней, а также регуляторных эффектов, реализующихся автономной энтеральной нервной системой и локальными изменениями пула биологически активных веществ пептидной, моноаминной либо иной природы.

Работа представлена на научную конференцию с международным участием «Современные медицинские технологии (диагностика, терапия, реабилитация и профилактика)», г. Умаг, Хорватия, 3-10 июля 2004 г.

ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

Маль Г.С., Малородова Т.Н.
Курский государственный медицинский университет, кафедра клинической, Курск фармакологии и фармакотерапии.
Управление здравоохранения Белгородской области, Белгород

В структуре смертности от заболеваний системы кровообращения ИБС отмечена в 27%, гипертоническая болезнь – 1%, инсульты – 21%, другие сердечно-сосудистые заболевания – 7% в 2002 году.

Медикаментозная гиполипидемическая терапия атерогенных гиперлипидемий (ГЛП) – широко распространенный метод первичной и вторичной профилактики фатальных и нефатальных осложнений атеросклероза. Современный врачебный арсенал включает большой набор высокоэффективных гиполипидемических препаратов, среди которых наиболее часто назначаемые – ингибиторы ГМК – Ко-А-редуктазы-статины.

Открытие плейотропных эффектов статинов позволяет осуществить широкие первично профилактические интервенции с минимальным количеством побочным эффектов и максимальной эффективностью.

Целью исследования: изучение фармакоэкономической эффективности статинов различных поколений в сравнении с фибратами и производными никотиновой кислоты для разработки тактики повышения эффективности лечения ИБС у лиц с изолированной и сочетанной ГЛП.

В исследование было включено 262 мужчины в возрасте от 41 до 59 лет (52,2±6,8) с ИБС и первичной гиперхолестеринемией (ГХС) или гипертриглицеридемией (ГТГ).

Критерии включения пациентов в исследование были следующие: исходное содержание холестерина (ХС) >200 мг/дл и/или исходное содержание триглицеридов (ТГ) >150 мг/дл, без выраженной гипоальфахолестеринемии, с индексом Кетле <29.

Использовались методы:

1) клинические (стандартный опрос по опроснику ROSE, измерение АД, исследование антропометрических данных с определением индекса Кетле, оценка наличия факторов риска).

2) Биохимические методы включали: определение ХС и ХС липопротеидов высокой плотности (ЛВП) («Олвекс-диагностикум», г. С-Петербург, Россия), определение ТГ («Vital-diagnostics», г. С-Петербург, Россия).

3) Функциональные методы исследования включали: регистрацию ЭКГ («FUKUDA», Япония) и проведение ВЭМ-теста («Siemens», Германия).

Для оценки фармакоэкономической эффективности дженериков и оригинальных гиполипидемических препаратов было проведено открытое, рандомизированное, сравнительное, краткосрочное исследование, контролируемое плацебо-тестом.

Методы оценки эффективности включали:

1) Методы «затраты - результативность» по критерию «стоимость-эффективность». Для фармакоэкономического анализа использовался коэффициент «цена-эффективность» - частное от деления цены препарата на критерий эффективности. Цена фармакотерапии представляла собой произведение среднесуточной дозы препарата на количество дней приема (60 дней) и средней стоимости одной таблетки, которая рассчитывалась из средней оптовой стоимости препарата, указанной в прайс листах крупных оптовых региональных дистрибьюторов. В качестве критериев эффективности проведенного лечения использовалось процентное снижение уровня ХС, атерогенного индекса плазмы крови и процент повышения ХС ЛВП.

Наименьшие значения соотношений “цена/эффективность” рассматривались, как наилучший показатель фармакоэкономической эффективности. Поэтому по результатам проведенного исследования изучаемые препараты 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; эндурацин-2,7; и 6,6 - для зокора.

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 данной гистограммы с предыдущей заметно что, изучаемые препараты сохранили свою роль в цепи фармакоэкономической эффективности, только эндурацин поменялся местами с холестанормом, что связано не только со стоимостью, но и с гиполипидемической активностью в отношении повышения ХС ЛВП.

Модельным препаратом по указанному индексу явился эндурацин. Цепочка по убыванию фармакоэкономической эффективности сформировалась следующим образом: симло-1,1; вазилип и холетар-1,3; холестанорм-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, ТГ и возможностью повышения ХС ЛВП.

Фармакоэкономический анализ позволяет определить стоимость и эффективность гиполипидемических средств и выбрать наиболее оптимальный способ коррекции ГЛП.

Результаты, полученные в исследовании, основаны не только на клинической эффективности, но и на экономической целесообразности, что должно способствовать сохранению лет качественной жизни и продлению жизни пациента.

ВЛИЯНИЕ ДЛИТЕЛЬНОГО НОШЕНИЯ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ НА ПРОЛИФЕРАТИВНУЮ АКТИВНОСТЬ СТРУКТУР ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ДЕСНЫ

Мацюпа Д.В., Козорез Е.М., Попова К.М., Мацюпа Д.В., Первов Ю.Ю.
Владивостокский государственный медицинский университет, Владивосток

Известно, что полость рта является начальным отделом пищеварительной системы и длительное время контактирует с различными ингредиентами пищи, постоянно взаимодействует с микробами, вирусами, а также с инородными материалами. От состояния этого отдела пищеварительной системы в значительной степени зависит состояние других отделов пищеварительного тракта и организма в целом. В свою очередь, состояние полости рта в значительной степени определяется структурно-функциональным состоянием тканей пародонта. Заболевания пародонта, особенно генерализованные, во многом определяются характером межтканевых взаимодействий, обеспечивающих адекватную, или недостаточную реакцию на повреждающие факторы. Не смотря на то, что все структурные компоненты пародонта в той, или иной степени оказываются вовлечёнными в патологический процесс, в большинстве случаев наиболее манифестные изменения происходят в маргинальном пародонте, с поражений которого чаще всего начинаются его заболевания, и состояние которого в значительной степени определяет тактику лечебных мероприятий и исход процесса.

Нами изучены структурные изменения различных элементов слизистой оболочки десны в области протезного ложа на трупном материале, полученном при судебно-медицинском вскрытии лиц, погибших от травм, несовместимых с жизнью. При исследовании пролиферативной активности различных структур слизистой оболочки использовали метод радиоавтографической метки, иммуногистохимический метод выявления активности гена Ki-67, метод импрегнации серебром для изучения ядрышкового организатора.