

2. Влияние новой мазевой композиции Ag/ТАГА и хитозан-геля на лечение экспериментальных ран различной этиологии / Попова Т. В., Толстикова Т. Г., Летягин А. Ю., Жукова Н. А. // Бюллетень сибирской медицины. – 2016. – Т. 15. – № 1. – С. 48-55.

3. Влияние кремний-титаницинксодержащих глицерогидрогелей на процессы репарации в коже экспериментальных животных при местном курсовом лечении термических ожогов / Сахаутдинова Р.Р., Ларионов Л.П., Валамина И.Е., Мельникова Т.М. // Биомедицина. – 2015.– №4. – С. 84-88.

4. Улащик В. С. Физико-химические свойства кожи и действие лечебных физических факторов // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. – 2018. – Т. 95. – №. 1. – С. 4-13.

УДК: 615.22.03:616.12-008.313.2].07

Павлова В.Н.
ИЗУЧЕНИЕ ФАРМАКОТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С
ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ

Кафедра фармакологии
Пермский государственный медицинский университет имени академика
Е.А. Вагнера
Пермь, Российская Федерация

Pavlova V.N.
STUDY OF PHARMACOTHERAPY IN PATIENTS WITH ATRIAL
FIBRILLATION

Department of pharmacology
Perm state medical university n. a. acad. E. A. Vagner
Perm, Russian Federation

E-mail: var.pawlowa2013@yandex.ru

Аннотация. В статье рассмотрены особенности применения фармакотерапии у пациентов с фибрилляцией предсердий в одном из кардиологических центров, выявлено, что в реальной практике у больных недостаточно часто назначаются пероральные антикоагулянты.

Annotation. The article deals the features of pharmacotherapy in patients with atrial fibrillation in one of the cardiac centers. It is revealed that in real practice, oral anticoagulants are not often prescribed in patients with atrial fibrillation.

Ключевые слова: фибрилляция предсердий, фармакотерапия
Key words: atrial fibrillation, pharmacotherapy

Введение

В последнее время фибрилляция предсердий (далее ФП) стала одной из наиболее важных медико-социальных проблем в мире. По данным 2010 года 20,9 миллиона мужчин и 12,6 миллиона женщин в мире страдают ФП, причем более высокие показатели заболеваемости в развитых странах. ФП ассоциируется с двукратным повышением риска смерти от всех причин у женщин и 1,5-кратным увеличением среди мужчин [1]. Летальность при ФП ассоциирована с инсультами, внезапной сердечной смертью, смертью от прогрессирующей сердечной недостаточностью и др.

В настоящее время применяются различные тактики ведения пациентов с ФП. Основным методом лечения является комплексный подход, включающий модификацию образа жизни, лечение сопутствующих заболеваний, назначение оральной антикоагулянтной терапии, антиагрегантов, антиаритмических лекарственных препаратов, лекарственных средств, урежающих ЧСС, а также хирургическое лечение [2]. Несмотря на достигнутые результаты, распространенность данного заболевания остается на высоком уровне.

Цель исследования – проведение комплексного анализа особенностей медикаментозного лечения пациентов, страдающих ФП.

Были поставлены *задачи*: изучить литературу по данной теме; по базе данных собрать анамнез и истории болезни у пациентов с ФП; провести статистическую обработку полученных данных; проанализировать полученные результаты; сделать выводы.

Материалы и методы исследования

В ходе работы проведён анализ 31 истории болезни пациентов с диагнозом «фибрилляция предсердий», обследованных в сердечно-сосудистом центре в период с 1 января 2019 год по 1 января 2020 года. В выборку для статистического анализа были включены мужчины и женщины в возрасте от 41 до 81 лет включительно, 26% мужчины и 74% женщины.

Результаты исследования и их обсуждение

Процентное соотношение типов ФП у пациентов: 6,5% - постоянная, 61% - пароксизмальная, 32,5% - персистирующая. Среди выборки пациентов страдали гипертонической болезнью – 84%, ишемической болезнью сердца – 35,5%, инфаркт миокарда перенесли 9,6% пациентов, страдают сахарным диабетом 2-го типа – 6,5%, хронической сердечной недостаточностью 80,6 – %, перенесли инсульт - 9,6%.

Оценивали риск тромбоэмболических осложнений с использованием шкалы CHA₂DS₂-VASc, где баллы соответствуют присутствию известных факторов риска ТЭО (тромбоэмболические осложнения): инсульт, транзиторная ишемическая атака или артериальная тромбоэмболия в анамнезе, возраст ≥ 75 лет, артериальная гипертензия, сахарный диабет, сердечная недостаточность/ дисфункция ЛЖ (в частности, ФВ $\leq 40\%$), другие сосудистые заболевания (инфаркт миокарда в анамнезе, периферический атеросклероз, атеросклеротические бляшки в аорте), а также женский пол.

В изучаемой популяции преобладали пациенты с высоким риском ТЭО - 93,5%, умеренный риск – 6,5%. Таким образом, стратификация риска ТЭО по шкале CHA2DS2-VASc показала, что практически все пациенты из выборки нуждались в приеме антагонистов витамина К (например, варфарин) (сумма баллов равнялась ≥ 2), у остальных 6,5 % в качестве адекватной профилактики ТЭО должны использоваться пероральные антикоагулянты (предпочтительно) или ацетилсалициловая кислота. Проанализировав проводимую антитромботическую терапию, только 31 % больных с высоким риском по шкале CHA2DS2-VASc получали варфарин. Больным с пароксизмальной или персистирующей ФП вероятность назначения варфарина была выше (64%), чем больным с постоянной формой ФП (12%).

Существуют две стратегии лечения ФП: контроль ритма (фармакологическая кардиоверсия или электроимпульсная терапия), контроль частоты (препараты влияющих на проводимость в атриовентрикулярном узле). В нашей выборке пациентам назначались соталол 160; 180 мг/сут, амиодарон 100; 200; 400; 600 мг/сут, пропafenон 450 мг/сут, аллапинин 0,075 г/сут.

У большинства пациентов проводилась монотерапия (97%). При применении политерапии (3%), которая включала в себя комбинацию соталола и аллапинина, средства использовали в минимальных дозировках.

Всем пациентам проведено хирургическое вмешательство – радиочастотная абляция. После проведенного лечения 74% пациентам отменены антиаритмические лекарственные средства, а 26% больных снижены дозы лекарственных средств до минимальных.

Оценить эффективность лечения пациентов с фибрилляцией предсердий можно по таким показателям как: отсутствие или существенное уменьшение продолжительности приступов ФП, урежение пароксизмов ФП, обусловленное их спонтанным прекращением, улучшение переносимости приступа ФП, в связи с меньшей частотой сердечных сокращений во время приступа.

Выводы:

1. В реальной клинической практике у больных с высоким риском тромбоэмболических осложнений недостаточно часто назначаются пероральные антикоагулянты, возможно, это связано с лабильной и труднопредсказуемой фармакокинетикой и необходимостью частого контроля международного нормализованного отношения (МНО);

2. Использование в практике шкалы CHA2DS2-VASc может приводить к занижению риска ТЭО у больных постоянной или персистирующей ФП;

3. В применении антиаритмической терапии была достигнута основная цель лечения устранение или уменьшение симптомов аритмии, снижение дозы или отмена антиаритмических препаратов.

Список литературы:

1. Рекомендации ESC по лечению пациентов с фибрилляцией предсердий, разработанные совместно с EACTS // Российский кардиологический журнал. 2017. № 7. С. 15-16.

2. Ревиншвили А.Ш. Клинические Рекомендации: «Диагностика и лечение фибрилляции предсердий». [Электронный ресурс] // Всероссийское научное общество специалистов по клинической аритмологии и кардиостимуляции URL :https://docviewer.yandex.ru/view/176910285/?page=2&*=U0Y3pCCpxA8R15NsGQjY8lG2A0B7InVybcI6InlhLW1haWw6Ly8xNzE2OTk3MzU3OTM1MDQzNjQvMS41IiwidGl0bGUiOiJhZi5wZGYiLCJub2lmcmFtZSI6ZmFsc2UsInVpZCI6IjE3NjkxMDI4NSIsInRzIjoxNTgzMzQ3ODkwMDY3LCJ5dSI6IjM4MjUwMDU3MzE1ODE4NTU5ODQifQ%3D%3D (дата обращения 20.02.2019).

УДК 615.076.9

**Перепелкина Д.О., Насибова С.С., Бахтин В.М., Изможерова Н.В.
ГИСТОЛОГИЧЕСКАЯ ТЕХНИКА ПОДГОТОВКИ ПРЕПАРАТОВ
СУСТАВНЫХ ХРЯЩЕЙ ЛАБОРАТОРНЫХ ЖИВОТНЫХ**

Кафедра фармакологии и клинической фармакологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Perepelkina D.O., Nasibova S.C., Bakhtin V. M., Izmozherova N. V.
HISTOLOGICAL TECHNIQUE FOR LABORATORY ANIMALS
ARTICULAR CARTILAGE PREPARATIONS**

Pharmacology and clinical pharmacology department
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: saira.nasibova@list.ru

Аннотация. В статье рассмотрены различные гистологические техники подготовки препаратов суставных хрящей лабораторных животных.

Annotation. The article contains different techniques about preparing histological sections with articular cartilages of laboratory animals.

Ключевые слова: фиксация, декальцинация, методы окраски, хрящ.

Key words: fixation, decalcification, staining methods, cartilage.

Введение

Неправильная подготовка препарата может нарушить ход исследования и привести к некорректным выводам, поэтому важно изучить информацию о методах приготовления материала. Каждая ткань имеет свои особенности, не всегда можно следовать единому плану подготовки гистологического препарата. Особенностью суставного хряща является невозможность его отделения от подлежащей кости, что требует определённой гистологической техники подготовки препарата.