

DIROFILARIASIS IN THE ZAPOROZHYE REGION: STATE OF THE ART FOR PERIOD 2003-2015 YEARS.

Udoye Edzhike Frank, Furyk E.A.
Scientific supervisor: asoc. prof. Furyk E.A.
Zaporozhye State Medical University
Department of infectious diseases

Dirofilariasis - the single transmissible zoonotic helminths in Ukraine.

The aim of the investigation: analyze the dynamics of morbidity dirofilariasis in the Zaporozhye region for the period 2003-2015 years.

Materials and methods: For the above period in Zaporizhia region were recorded and analyzed epidemiological map 157 contracted dirofilariasis. People was different age groups from 10 to 78 years, 107 (68 %) women and 50 (32 %) men.

Results of investigation: The largest number of cases in those years was found in the city: Zaporozhye - 84 (53,5 %), Berdyansk - 28 (18 %), Melitopol - 16 (10 %), Enerhodar and Tokmak by - 5 (6,5 %). Isolated cases registered in Akymiv, Pology, Vilniansk, Orediv, Kushugume and Primorsky areas - 19 (12 %). The clinical manifestations of the disease have certain characteristics that led in some cases the difficulty of diagnosis. The primary diagnoses were abscess, boil, atheroma, hydrocele of testis, tumors, angioneurotic edema, blepharitis, appendicitis, venous thrombosis of lower extremities. However, 111 (71 %) patients initially diagnosed dirofilariasis. Features dirofilariasis clinical symptoms were due to localization of pathogens: in 83 (53 %) patients - eyes, in 39 (25 %) - face, 16 (10 %) - extremity, 5 (3 %) - scalp, by 4 (2 %) - the defeat of the scrotum and pelvic organs, in the breast, body and the navel – by 3 (2,5 %) cases. The disease in most patients manifested form a delimited tumors in a place where patients feel fullness, pain, itching, 28 (18%) cases of foreign body movement. In 156 patients helminth removal was carried out in hospitals surgically. In all cases, conducted laboratory research on identity *Dirofilaria repens*.

Conclusions: Dirofilariasis - the single transmissible zoonotic helminths in Ukraine. Localization of dirofilariasis diverse, with a primary lesion of view. Preventive measures should be directed at identifying sick animals and their deworming, fighting mosquitoes that carry the larvae of *Dirofilaria repens*.

АНТИГИПЕРТЕНЗИВНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ АМЛОДИПИНА ПРИ ТРАНСМУКОЗНОМ СПОСОБЕ ВВЕДЕНИЯ В ВИДЕ НАЗАЛЬНОГО КРЕМА

Хаббази Ф.М.

Научный руководитель: д.м.н., доц. Кечин И.Л.
Запорожский государственный медицинский университет
Кафедра внутренних болезней-1

Артериальная гипертензия (АГ) является самым распространенным сердечно-сосудистым заболеванием в мире и в Украине, приводящим к потере трудоспособности, преждевременной инвалидизации и смертности. Для фармакотерапии АГ используют 5 основных групп препаратов, из которых антагонисты кальция являются одной из наиболее востребованных групп. Среди них одно из важнейших мест занимает производное дигидропиринов III поколения - амлодипин, обеспечивающий эффективную коррекцию артериального давления (АД) и обладающий выраженной антиангинальной активностью. Пероральный путь введения амлодипина, являющийся единственным в современной отечественной фармакотерапии, в виду фармакокинетических особенностей действующей субстанции не в состоянии обеспечить быстрое снижение АД и приводит к значительным потерям антигипертензивной эффективности за счет частичной дегградации в желудочно-кишечном тракте и биотрансформации в печени при первом прохождении. Эти недостатки возможно оптимизировать путем использования альтернативного трансмукозного пути введения амлодипина, в частности интраназального, с использованием соответствующих мягких лекарственных форм в виде кремов и гелей. Важными преимуществами данного пути введения амлодипина являются: наличие центрального действия, высокая биодоступность, отсутствие эффекта первого прохождения через печень и связанных с этим неблагоприятных реакций, удобство и легкость применения, которое приводит к улучшению комплаентности пациентов, увеличение скорости развития системного антигипертензивного эффекта.

С этой целью в Запорожском государственном медицинском университете разработан 5% крем с амлодипином для интраназальных аппликаций на полимерной основе с контролируемым высвобождением субстанции, что позволит уменьшить побочные действия и неблагоприятные эффекты за счет повышения биодоступности и уменьшения дозы действующего вещества.

Цель работы. Изучение антигипертензивной эффективности и безопасности 5% интраназального крема с амлодипином для интраназального применения с помощью шприца типа MAD (Mucosal Atomization Device) с насадкой, модифицированной для дозированного интраназального введения крема.

Материалы и методы: В обследование было включено 33 амбулаторных больных, обратившихся в поликлинику Запорожского областного центра сердечно-сосудистых заболеваний (13 мужчин и 20 женщин) с АГ II стадии с кардиальными неосложненными гипертензивными кризами. После измерения АД «офисным» методом, биохимических рутинных исследований, а также определения параметров центральной гемодинамики с помощью эходоплерографии назначался амлодипин в виде инновационной лекарственной формы для интраназального введения в суточной дозе 10 мг однократно утром в оба носовых хода по 0,5 мл в каждый.

Статистический анализ полученных данных проводился с помощью критерия У Вилкоксона для сравнения двух парных выборок. Через сутки монотерапии амлодипином проводили повторные измерения АД.

Результаты исследования. В результате исследования установлено достоверное снижение систолического АД через сутки после однократной аппликации крема с амлодипином от $170,2 \pm 3,1$ мм рт. ст. до $138,2 \pm 2,3$ мм рт. ст. ($-19,4\%$; $p < 0,05$). Диастолическое АД снизилось с $103,2 \pm 2,1$ мм рт. ст. до $78,3 \pm 2,4$ мм рт. ст. ($-24,2\%$; $p < 0,05$). Частота сердечных сокращений имела тенденцию к снижению, не превысившую 5% достоверного уровня (с $84,61 \pm 8,7$ уд/мин до $71,1 \pm 6,2$ уд/мин; $P > 0,05$)

Выводы. Предложен новый эффективный путь введения субстанции амлодипина в виде назального крема. Разработана и разрешена к применению на территории Украины инновационная лекарственная форма амлодипина в виде 5% интраназального крема для интраназального трансмукозного введения, позволяющая обеспечить практическую кардиологию эффективным, экономически доступным отечественным антигипертензивным препаратом с контролируемым высвобождением субстанции амлодипина.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ НЕВРОТИЗАЦИИ У БОЛЬНЫХ С ВЕРТЕБРОГЕННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Ходаковский Ю.С.

Научный руководитель: проф. Михайлов Б.В.

Харьковская медицинская академия последипломного образования

Актуальность. Наличие в клинической картине заболеваний вертеброгенного спектра широкого круга психотравмирующих факторов обуславливает возникновение вторичной невротизации больных. Для эффективной профилактики и терапии невротизации необходима идентификация и систематизация её предикторов.

Цель исследования: выявление и классификация психотравмирующих факторов, обуславливающих генез вторичной невротизации у больных с вертеброгенной патологией.

Материалы и методы: в исследовании принимали участие 60 пациентов с заболеваниями позвоночного столба. Использовались следующие методы исследования: клиничко-anamnestический, психодиагностический и клиничко-статистический.

Результаты исследования. Анализ частоты регистрации нозогенных предикторов психотравматизации у обследованных пациентов позволил выделить такие группы факторов вторичной невротизации: витальные, обусловленные ухудшением соматического состояния больных, психологические, возникающие вследствие осознания наличия тяжелого хронического заболевания и социальные, продиктованные необходимостью изменения привычного образа жизни, и, как следствие, социального функционирования. Эти факторы представляют собой стратегические мишени для психотерапии, так как воздействие на них способно препятствовать генезу и вызывать редукцию невротических нарушений при указанных нозологиях.

Выводы: проведена индикация и систематизация предикторов вторичной невротизации у больных с вертеброгенной патологией, выявлены 3 основные группы факторов генеза вторичных невротических нарушений.