Материалы Общероссийских заочных электронных научных конференций, 15-20 ноября 2009 г.

Доклиническая и клиническая апробация новых лекарственных средств

РОЛЬ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ В ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА

А.Г. Ашотян
Медицинский центр «Ашотян»
Ереван, Республика Армения

Сахарный диабет считается наиболее распространенным нарушением функционирования островкового аппарата поджелудочной железы. Эта патология может быть врожденной или приобретенной, проявляется по I и II типу. Общеизвестно, что сахарный диабет поражает все органо-системы, приводя к серьезным осложнениям в организме. Несмотря на значительный прогресс, достигнутый в области химического синтеза новейших высокоактивных противодиабетических средств, проблема лечения сахарного диабета пока остается недостаточно решенной.

В течение 10 лет под нашим наблюдением находились 219 больных, из них – 73 (33,3%) страдали сахарным диабетом I типа, 146 (66,7%) - II типа, причем 37 больным сахарным диабетом II типа лекарственного лечения ранее не проводилось. Возраст больных колебался в пределах 20-60 лет.

Настой, предлагаемый нами, изготовлялся из различных лекарственных растений, допущенных к употреблению как в нашей, так и в других странах СНГ (в том числе, в РФ). Он прошел проверку в “Национальном институте стандартов” РА, а также утвержден Министерством Здравоохранения РА (Т.П. – 37387229, РА, от 18.02.2000 г.), подана заявка на патент. За счет составных активных компонентов (витамины А, В1, В6, Р, Е, К,С; янтарная, уксусная, лимонная и пальмитиновая кислоты; флавоноиды, дубильные вещества, калиевые соли, серотинин, каротин, лецитин, эфирные масла, глобулин, фазеолин, холестерин и т.д.) достигается стимуляция деятельности клеток островкового аппарата и создаются условия и среда для восстановления переноса аминокислотных остатков в инсулиновой цепи с повышением их воздействия. Разработанный растительный настой принимается в разовой дозе 200 мл 3 раза в день курсами по 3 месяца 2 раза в год.

Анализ результатов лечения показал, что у больных сахарным диабетом в стадии декомпенсации (II типа) при совместном применении лекарственных препаратов и настоя лекарственных растений нормализуется уровень сахара в крови и моче, а также снижается уровень холестерина и кетоновых тел. У первичных больных применение настоя улучшает самочувствие, способствует исчезновению чувства жажды, повышенного мочевыделения (полиурии), а у некоторых улучшается зрение. Лишь некоторые из них нуждались в дополнительном назначении лекарственных препаратов. У больных сахарным диабетом, принимающих инсулин (I типа), использование настоя лекарственных растений способствовало улучшению самочувствия, повышению трудоспособности. При этом уровень сахара снижался до нормальных показателей. У большинства больных удалось сократить количество принимаемого инсулина, а 12 из них вовсе отказались от него.

Эффективность растительной настоя обусловлена тем, что в нем содержится основная часть химических элементов, которые в комплексе усиливают и расширяют сферу воздействия натуральных активных веществ. Они имеют избирательное воздействие, поглощаются и накапливаются (куммулируются) в органах-мишенях, восстанавливая их функции. Предлагаемый нами растительный настой нормализует нейро-гуморальное равновесие организма, повышая его сопротивляемость и оказывая противовоспалительное и мочегонное действие. При параллельном приеме с инсулином лекарственные растения активизируют воздействие последнего и ускоряют его усвоение тканями.

Таким образом, нашими многолетними исследованиями выявлено, что применение лекарственных растений как в виде монотерапии, так и комбинированно с противодиабетическими химическими препаратами, приводит к положительным результатам лечения сахарного диабета.

Информационные технологии и компьютерные системы для медицины

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БЕРЕМЕННЫХ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ

С.А. Пятаева, Г.Я. Клименко
Воронежская государственная медицинская академия им. Н.Н. Бурденко Воронеж, Россия

Для анализа медико-социальных характеристик беременных женщин с железодефицитной анемией было взято 407 беременных, у которых по результатам клинического обследования была диагностирована железодефицитная анемия. Для проведения настоящего исследования была разработана медико-социальная программа, состоящая из нескольких блоков вопросов, содержащих 214 характеристик беременных с ЖДА.

В данном сообщении представлены основные медико-социальные характеристики этого контингента женщин, в частности: возраст, рост, вес, место жительства, семейное положение, образование, принадлежность к определенной общественно-профессиональной группе, наличие профессиональных вредностей, жилищно-бытовые условия, материальное обеспечение, наличие вредных привычек, возраст начала половой жизни, количество родов, абортов, состояние здоровья, особенности менструального цикла, осложнения данной беременности, родов, количество госпитализаций в стационар за период беременности.

Исследование медико-социальных характеристик контингента женщин с железодефицитной анемией в период беременности и родов выявило следующее:

- наибольший удельный вес по возрасту занимают лица в возрасте от 21 года до 29 лет включительно (54,8%); по весу – лица от 60 до 69 килограмм (35,9%); по росту – лица ростом от 160 до 169 см (57,4%);
- среди общественно-профессиональных групп преобладают служащие (32,9%); по месту жительства – лица, проживающие в сельской местности (52,1%); по оценке материального обеспечения – лица, оценивающие свое материальное обеспечение как «среднее» (57,8%); по оценке своих жилищно-бытовых условий – лица, оценивающие их как «хорошие» (41,3% лиц); по образованию – лица, имеющие среднее и средне-специальное образование (60,5%); по семейному положению - состоящие в браке (79,5%);
- 27,3% беременных проживают вблизи вредных производств;
- у 46,9% беременных, по их мнению, имеются вредные для здоровья условия труда; при этом 33,5% лиц испытывают их воздействие постоянно;
- по продолжительности рабочего дня наибольший удельный вес занимают лица, у которых он составляет 8 часов и более (у 70,1 %);
- 51,6% лиц до беременности курили, регулярно употребляли спиртные напитки 1,5% опрошенных; 24,3% сохранили вредные привычки во время беременности;
- большинство беременных (80,9% лиц) оценивают свое питание как “полноценное”;
- по длительности сна – наибольший удельный вес оставляет группа лиц с длительностью сна 6-8 часов (61,5%);
- из перенесенных в детстве заболеваний наиболее частыми были респираторные вирусные инфекции (72,2%); оперативные вмешательства в этот период отметили 13,2% лиц;
- по возрасту начала менструаций наибольший удельный вес (47,8% беременных) составляют лица 12-13 лет;
- по длительности менструаций наибольший удельный вес имеет группа лиц, у которых они продолжаются 3-7 дней (99,0% лиц); с длительностью цикла 21-35 дней (94,6% лиц); регулярный цикл на-