

в пасмурный день, зеркальные, с отражающим эффектом – у моря, либо в горах. Пластиковые линзы с применением акрилового покрытия хороши для защиты глаз. Они отличаются особой легкостью, почти невесомостью, однако такой материал весьма уязвим, его легко поцарапать. Существуют и более дорогие и прочные полимеры, к примеру, нейлон, обеспечивающий линзам отличную гибкость, или поликарбонат, обладающий свойством не биться и не крошиться, что нашло свое применение в изготовлении спортивных очков. Весьма удобны фотохромные линзы, получившие название «хамелеон» за то, что на солнце они становятся темными, а в помещении светлеют. Особой популярностью такие линзы пользуются у водителей. Солнцезащитные очки из полимера для оптики CR-39 сегодня признаны офтальмологами самыми лучшими, однако и стоят они дороже остальных. Такие линзы прочны, легки и не подвержены деформации, что исключает травматизм. Кроме того, они предохраняют и от развития солнцезависимых заболеваний, благодаря содержащимся в них специфическим UV-фильтрам.

Выводы. Пластиковые очки Polaris, Aolis, Eternal, Matrix, должны иметь ярлычок на линзе со следующими обозначениями: UV95% – линза поглощает 95% ультрафиолетового излучения; UV400 – линза поглощает все виды ультрафиолетового излучения.

Список литературы

1. Биологическая активность соединений, полученных синтетическим путем / М.Н. Ивашев [и др.] // *Фундаментальные исследования*. – 2012. – № 7. – Ч.2. – С. 441–444.
2. Влияние ГАМК и пирацетама на мозговое кровообращение и нейрогенные механизмы его регуляции / М.Н. Ивашев [и др.] // *Фармакология и токсикология*. – 1984. – № 6. – С. 40–43.
3. Изучение эффектов некоторых аминокислот при гипоксической гипоксии / К.Т. Сампиева [и др.] // *Биомедицина*. – 2010. – Т.1. – № 4. – С. 122–123.
3. Исследование роли нейро-гуморальных систем в патогенезе экспериментальной хронической сердечной недостаточности / С.Ф. Дугин, Е.А. Городецкая, М.Н. Ивашев, А.Н. Крутиков // *Информационный бюллетень РФФИ*. – 1994. – Т.2. – № 4. – С. 292.
4. Клиническая фармакология лекарственных средств, для терапии ВИЧ – инфекции в образовательном процессе / А.В. Арлыт [и др.] // *Международный журнал экспериментального образования*. – 2012. – № 8. – С. 43–47.
5. Клиническая фармакология противовирусных препаратов в образовательном процессе студентов / Е.Е. Зацепина [и др.] // *Международный журнал экспериментального образования*. – 2012. – № 8. – С. 48–49.
6. Клиническая фармакология противосудорожных средств в образовательном процессе студентов / Т.А. Лысенко [и др.] // *Международный журнал экспериментального образования*. – 2012. – № 12–1. – С. 19–22.
7. Клиническая фармакология антиаритмических лекарственных средств в обучении студентов / М.Н. Ивашев [и др.] // *Международный журнал экспериментального образования*. – 2013. – № 1. – С. 67–70.
8. Пути совершенствования преподавания клинической фармакологии / М.Н. Ивашев [и др.] // *Международный журнал экспериментального образования*. – 2012. – № 8. – С. 82–84.
9. Сулейманов С.Ш. Юридические и этические аспекты применения лекарственных средств // *Проблемы стандартизации в здравоохранении*. – 2007. – № 9. – С. 13–19.

ИММУНОТРОПНЫЕ СВОЙСТВА ПРЕПАРАТОВ ИЗ СОЛОДКИ

Дзагурова Д.В.

ГБОУ ВПО СОГМА Минздрава России, Владикавказ,
e-mail: clinfarmacologia@bk.ru

Иммунная система, участвуя в формировании и поддержании структуры и функции тканей и органов, осуществляя так называемую морфогенетическую функцию, тесно взаимодействует с главными интегративными системами организма – центральной нервной и эндокринной (вилочковой железой). Список лекарственных средств, которые применяются не по основным показаниям, в настоящее время увеличивается, и в отдельных случаях эти свойства могут модулировать работу физиологических систем при определенных патологических состояниях организма (пирацетам, церебролизин, кортексин и др.) [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11].

Цель исследования. Спектр иммуностропных эффектов препаратов из солодки.

Материал и методы исследования. Анализ литературных данных по клиническому применению в медицинской практике средств из солодки.

Результаты исследования и их обсуждение. Исследованиями установлено, что солодка подавляет аллергические реакции, повышает сопротивляемость организма к различным инфекционным заболеваниям. Сладкий вкус корня солодки придает глицирризиновая кислота, которая стимулирует выработку надпочечниками кортизола – семейство гормонов, подавляющих воспалительные процессы и угнетающих иммунологические реакции. Эта кислота относится к стероидным сапонином, и по своему химическому составу состоит из двух молекул глюкуроновой кислоты. Молекулы глицирризиновой кислоты очень похожи по своему строению на гормоны, которые вырабатывает кора надпочечников. Когда возникает необходимость гормонального лечения, этот фактор позволяет применять экстракт из солодки в качестве заместительной терапии. Экстракт корня солодки повышает иммунологическую резистентность организма в экспериментальных условиях при заражении мышей золотистым стафилококком. Как известно, солодка стимулирует образование собственного интерферона в организме, и увеличивает противовирусный иммунитет, также ученым удалось открыть противовоспалительные свойства средств из солодки. В малых дозах солодка дает иммуномодулирующий, а в высоких – иммунодепрессивный эффекты. Анализ литературы, представленный в доступных нам источниках – имеются противоречивые сведения о влиянии препаратов из солодки на иммунную систему у человека при патологических состояниях.

Выводы. Требуется дополнительные экспериментальные и клинические исследования

по конкретному влиянию препаратов из солодки на функцию иммунной системы.

Список литературы

1. Биологическая активность соединений, полученных синтетическим путем / М.Н. Ивашев [и др.] // *Фундаментальные исследования*. – 2012. – № 7. – Ч. 2. – С. 441–444.
2. Влияние ГАМК и пираретама на мозговое кровообращение и нейрогенные механизмы его регуляции / М.Н. Ивашев [и др.] // *Фармакология и токсикология*. – 1984. – № 6. – С. 40–43.
3. Изучение эффектов некоторых аминокислот при гипоксической гипоксии / К. Т. Сампиева [и др.] // *Биомедицина*. – 2010. – Т.1. – № 4. – С. 122–123.
4. Исследование роли нейро-гуморальных систем в патогенезе экспериментальной хронической сердечной недостаточности / С.Ф. Дугин, Е.А. Городецкая, М.Н. Ивашев, А.Н. Крутиков // *Информационный бюллетень РФФИ*. – 1994. – Т.2. – № 4. – С. 292.
5. Клиническая фармакология лекарственных средств для терапии ВИЧ – инфекции в образовательном процессе / А.В. Арлыт [и др.] // *Международный журнал экспериментального образования*. – 2012. – № 8. – С. 43–47.
6. Клиническая фармакология противовирусных препаратов в образовательном процессе студентов / Е.Е. Зацепина [и др.] // *Международный журнал экспериментального образования*. – 2012. – № 8. – С. 48–49.
7. Клиническая фармакология пероральных сахароснижающих лекарственных средств в обучении студентов фармацевтических вузов / А.В. Сергиенко [и др.] // *Международный журнал экспериментального образования*. – 2012. – № 10. – С. 17–20.
8. Клиническая фармакология противоэпилептических средств в образовательном процессе студентов / Т.А. Лысенко [и др.] // *Международный журнал экспериментального образования*. – 2012. – № 12–1. – С. 19–22.
9. Клиническая фармакология антиаритмических лекарственных средств в обучении студентов / М.Н. Ивашев [и др.] // *Международный журнал экспериментального образования*. – 2013. – № 1. – С. 67–70.
10. Пути совершенствования преподавания клинической фармакологии / М.Н. Ивашев [и др.] // *Международный журнал экспериментального образования*. – 2012. – № 8. – С. 82–84.
11. Эффекты церебролизина при адреналиновой тахикардии у крыс / Г.М. Оганова [и др.] // *Современные наукоемкие технологии*. – 2012. – № 12. – С. 29.

КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ СРЕДСТВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ПРИ СИФИЛИСЕ

Мамучиева М.Б., Лысенко Т.А., Ивашев М.Н.
*Пятигорский медико-фармацевтический институт,
филиал ГБОУ ВПО Волг ГМУ Минздрава России,
Пятигорск, e-mail: ivashev@bk.ru*

Сифилис «белая чума» – хроническое системное венерическое инфекционное заболевание с поражением кожи, слизистых оболочек, внутренних органов, костей, нервной системы с медленным прогрессирующим течением. Сифилис впервые привлек к себе внимание в конце XV века, когда в Европе разразилась его эпидемия, охватившая городских жителей и военных. Болезнь названа именем Сифилиса – пастуха, воспетого в мифологической поэме, написанной в 1530 итальянским врачом Фракастором. В настоящее время лечение заболевания включает использование современных препаратов, как и при других патологических состояниях организма [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11].

Цель исследования. Ретроспективное исследование фармакотерапии сифилиса.

Материал и методы исследования. Анализ литературы по терапии сифилиса.

Результаты исследования и их обсуждение. Возбудитель заболевания – подвижный спиралевидный микроорганизм *Treponema pallidum* (бледная трепонема) из семейства Spirochaetaceae рода *Treponema*. Трепонема плохо окрашивается основными красителями для бактерий, поэтому получила название «бледная». В живом виде ее выявляют при микроскопическом исследовании патологического материала, взятого от больных. Кроме спиралевидной формы бледная трепонема образует зернистые (цистоидные) L-формы. Спиралевидная бледная трепонема проходит стадию внутриклеточного развития, которая заканчивается гибелью клетки и выходом множества паразитов, способных инвазировать другие клетки хозяина. В клинической картине особо выделяют вторичную стадию, когда возбудитель диссеминирует по всему организму. Бледная трепонема является фактически единственным микроорганизмом, сохранившим до настоящего времени, несмотря на десятилетия пенициллинотерапии, уникальную высокую чувствительность к пенициллину и его производным. Бактерия не производит ферментов – пенициллиназы и не имеет других механизмов антипенициллиновой защиты давно выработанных другими микроорганизмами. Поэтому и сегодня главным методом современной противосифилитической терапии является длительное систематическое назначение производных пенициллина в достаточных дозах. Лечение сифилиса должно быть комплексным и индивидуальным. Основу лечения сифилиса составляют антибиотики. В ряде случаев назначают лечение, дополняющее антибиотики (иммунотерапия, общеукрепляющие препараты, физиотерапия и т. д.).

Выводы. Своевременное выявление и эффективная фармакотерапия позволяют предотвратить развитие эпидемий сифилиса, особенно у молодых людей.

Список литературы

1. Биологическая активность соединений, полученных синтетическим путем / М.Н. Ивашев [и др.] // *Фундаментальные исследования*. – 2012. – № 7. – Ч.2. – С. 441–444.
2. Влияние ГАМК и пираретама на мозговое кровообращение и нейрогенные механизмы его регуляции / М.Н. Ивашев [и др.] // *Фармакология и токсикология*. – 1984. – № 6. – С. 40–43.
3. Изучение эффектов некоторых аминокислот при гипоксической гипоксии / К.Т. Сампиева [и др.] // *Биомедицина*. – 2010. – Т.1. – № 4. – С. 122–123.
4. Исследование роли нейро-гуморальных систем в патогенезе экспериментальной хронической сердечной недостаточности / С.Ф. Дугин, Е.А. Городецкая, М.Н. Ивашев, А.Н. Крутиков // *Информационный бюллетень РФФИ*. – 1994. – Т.2. – № 4. – С. 292.
5. Клиническая фармакология лекарственных средств для терапии ВИЧ – инфекции в образовательном процессе / А.В. Арлыт [и др.] // *Международный журнал экспериментального образования*. – 2012. – № 8. – С. 43–47.