

в данное время и в данной среде позволительно выражать в мемуаре свои чувства; каковы границы допустимой правдивости мемуаров; от степени уверенности пациента в том, что его правильно поймут.

В докладе рассматривается влияние внутренних и внешних факторов на процесс мемуаротерапии, приводятся сведения о результатах её

применения в Екатеринбурге. Оценка эффективности метода при этом производится по данным, полученным с помощью госпитальной шкалы тревоги/депрессии HADS. Показывается, что у пациентов с высшим образованием в возрасте 60-70 лет, выразивших желание участвовать в исследовании, существенно положительные результаты достигнуты примерно в 60% случаев.

### *Фармацевтические науки*

#### **ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ОРСОТЕНА В ТЕРАПИИ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА**

Шевчук В.В., Кашкина Н.В., Вазиков И.Х.

*Пермская государственная медицинская академия  
им. ак. Е.А.Вагнера, Пермь, e-mail: okolo65@mail.ru*

Метаболический синдром (МС) рассматривают как один из основных факторов роста сердечно-сосудистой заболеваемости и снижения качества жизни. Цель работы оценить эффективность препарата Орсотен (KRKA) в комплексной терапии МС. Материалы и методы. Под наблюдением находилось 32 больных, страдающих МС с абдоминально-висцеральной формой ожирения. Все обследованные – женщины (возраст 22-40 лет), индекс массы тела (ИМТ) у всех значительно превышал норму: показатель 35,0-39,9 – был у 26 человек, более 40,0 – у 6 человек. Редукцию массы тела оценивали по ИМТ и объему талии через 6 месяцев после назначения 120 мг орсотена 3 раза в сутки. У всех больных контролировали уровень гликемии, трансаминаз, щелочной фосфатазы, триглицеридов и общего холестерина, глюкозы, оценивали общее самочувствие по специальной анкете. Полученные результаты. Общих аллергических или токсических реакций при приеме препарата не отмечено ни в одном случае. Повышения уровня трансаминаз и щелочной фосфатазы у наблюдаемых больных за-

фиксировано не было. Интерес представляла динамика уровня липидов и глюкозы. У всех обследованных отмечена тенденция к снижению уровня триглицеридов и общего холестерина, средний уровень которых в начале исследования составил соответственно  $2,69 \pm 0,38$  и  $5,67 \pm 1,16$  ммоль/л, а через 6 месяцев  $1,65 \pm 0,55$  и  $4,19 \pm 0,42$  ммоль/л. Уровень гликемии существенно не изменился, составив в начале исследования в среднем  $5,43 \pm 0,62$  ммоль/л, в конце –  $4,53 \pm 1,08$  ммоль/л. На фоне приема орсотена редукция массы тела отмечена у всех больных, при этом через 6 месяцев наблюдения у лиц, имевших ИМТ 35,0-39,9 снижение массы тела составило в среднем 6%, при ИМТ более 40,0 – 9%. Уменьшилась выраженность абдоминального депонирования жира, объем талии у всех женщин с МС, принимавших орсотен, уменьшился на 2-3 см. Наибольший эффект достигнут в группе лиц, где по ИМТ риск развития сопутствующих заболеваний и смертности значительно возрастает и классифицируется ВОЗ как «резко повышенный». Назначение орсотена повышает приверженность больных лечению (в частности, диетотерапии). Выводы. Использование орсотена при лечении больных МС может быть рекомендовано в составе комплексной терапии, при этом редукция массы тела сопровождается нормализацией показателей липидного спектра крови (триглицериды, общий холестерин).