

с кетоацидозом и при нарушенной функции почек. Наиболее распространенными выявленными побочными эффектами «инвокана» были дрожжевые вагинальные инфекции и инфекции мочевыводящих путей. В связи с тем, что препарат вызывает мочегонный эффект, он может снижать интраваскулярный объем, приводя к ортостатической или постуральной (резкое падение артериального давления при переходе в вертикальное положение) гипотензии. Это может привести таким симптомам, как головокружение или обморок, и эти симптомы встречаются наиболее часто в первые три месяца терапии.

**Выводы.** Канаглифлозин «инвокана» предназначен для контроля уровня глюкозы в крови у взрослых с диабетом второго типа, однако при назначении следует учитывать выявленные в клинических исследованиях побочные явления.

#### Список литературы

1. Анальгетическая активность отваров коры и однолетних побегов ивы белой / О.О. Хитева [и др.] // Успехи современного естествознания. – 2012. – № 2. – С. 51-52.
2. Антигипоксический эффект производного фенотиазина МИКС-8 / М.Н. Ивашев [и др.] // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Естественные и технические науки. – 2012. – № 2. – С. 74-76.
3. Биологическая активность чернушки дамасской / А.В. Сергиенко [и др.] // Аллергология и иммунология. – 2011. – Т.12. – № 3. – С. 298.
4. Влияние бутанольной фракции из листьев форзиции промежуточной на мозговое кровообращение / А.В. Арлыт [и др.] // Кубанский научный медицинский вестник. – 2011. – № 5. – С. 10-12.
5. Влияние катадолона на мозговой кровоток / Ю.С. Струговщик [и др.] // Успехи современного естествознания. – 2013. – № 3. – С. 142-142.
6. Влияние кофейной кислоты на системную гемодинамику / Р.Е. Чуклин, М.Н. Ивашев // Клиническая фармакология и терапия. – 2009. – № 6. – С. 307.
7. Влияние метронидазола и ликопида на экспериментальное воспаление / А.В. Сергиенко [и др.] // Кубанский научный медицинский вестник. – 2009. – № 8. – С. 68-74.
8. Влияние препарата «профеталь» на мозговой кровоток А / А.В. Арлыт [и др.] // Биомедицина. – 2010. – Т. 1. – № 5. – С. 66-68.
9. Моделирование патологических состояний кожи у крыс и мышей / Д.А. Бондаренко [и др.] // Цитокины и воспаление. – 2010. – Т.9. – № 4. – С. 28-31.
10. Использование гепаринов в хирургической практике / М.Н. Ивашев [и др.] // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2013. – № 5. – С. 105.
11. Особенности кардиогемодинамики при применении золетила у лабораторных животных / М.Н. Ивашев [и др.] // Научные ведомости Белгородского государственного университета. – 2012. – Т.17. – № 4-1. – С. 168-171.
12. Противовоспалительная активность экстракта травы татарника колючего / Л.Р. Иванова [и др.] // Фармация. – 2007. – № 4. – С. 39-40.
13. Сравнительное изучение антиаритмического действия местных анестетиков амидной группы / Т.А. Скоробогатова, М.Н. Ивашев // Фармация. – 2011. – № 2. – С. 38-40.
14. Характеристика репаративно-адаптивной активности жирных растительных масел в эксперименте / Е.Е. Зацепина [и др.] // Успехи современного естествознания. – 2012. – № 9. – С. 10-11.

### Фармацевтические науки

#### ПРЕПАРАТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ГИПОТОНИИ

Донцова М.С., Ивашев М.Н., Сергиенко А.В.

*Пятигорский медико-фармацевтический институт, филиал ГБОУ ВПО Волг ГМУ Минздрава России, Пятигорск, e-mail: ivashev@bk.ru*

При пониженном уровне артериального давления (АД) наступает снижение снабжения органов и тканей кислородом и питательными веществами, что приводит к гипоксии мозга, сердца, почек и других органов. Лекарства применяют при любых болезнях [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14], в том числе и при гипотонии.

**Цель исследования.** Характеристика лекарств, применяемых при гипотонии.

**Материалы и методы исследования.** Анализ литературы по терапии гипотонии.

**Результаты исследования и их обсуждение.** Лечение и купирование острых приступов гипотонии можно с помощью лекарственных средств. Все они делятся на две большие группы: растительного и синтетического происхождения. Возможность длительного применения без существенных побочных явлений и многогранность фармакологических свойств одного растения, позволяющих безопасно воздействовать одновременно на многие системы организ-

ма. Эксперты ВОЗ считают, что около 75% всех больных целесообразно лечить только препаратами растительного происхождения. Основу лечения артериальной гипотензии составляет применение тонизирующих средств (кофе, крепкого чая), физические упражнения, полноценный отдых. Адаптогены растительного происхождения включают в себя препараты таких растений как женьшень, аралия, элеутерококк, облепиха, имбирь и т.д. Помимо адаптогенов растительного происхождения, при лечении гипотонии используют пантокрин – препарат из пантов оленей. Психомоторные стимуляторы (мезокарб, сиднофен, сиднокарб) стимулируют центральные и периферические адренергические системы, повышая АД. Эффективным средством для базисной терапии гипотонии зарекомендовал себя адреномиметик гутрон (мидодрина гидрохлорид), который действует длительно и не влияет на центральную нервную систему. Холинолитики используют при гипотонии на фоне выраженной ваготонии. В клинической практике применяют беллоид, белласпон. Ноотропы (пирacetам, фенотропил) прежде всего применяют при гипотонии, сопровождающихся астеническими состояниями.

**Выводы.** Для лечения гипотонии имеется большой арсенал препаратов.

**Список литературы**

1. Анальгетическая активность отваров коры и однолетних побегов ивы белой / О.О. Хитева [и др.] // Успехи современного естествознания. – 2012. – № 2. – С. 51-52.
2. Антигипоксический эффект производного феноксиамина МИКС-8 / М.Н. Ивашев [и др.] // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Естественные и технические науки. – 2012. – № 2. – С. 74-76.
3. Биологическая активность чернушки дамасской / А.В. Сергиенко [и др.] // Аллергология и иммунология. – 2011. – Т. 12. – № 3. – С. 298.
4. Влияние бутанольной фракции из листьев форзиции промежуточной на мозговое кровообращение / А.В. Арлыт [и др.] // Кубанский научный медицинский вестник. – 2011. – № 5. – С. 10-12.
5. Влияние катадолона на мозговой кровоток / Ю.С. Струговщик [и др.] // Успехи современного естествознания. – 2013. – № 3. – С. 142-142.
6. Влияние кофейной кислоты на системную гемодинамику / Р.Е. Чулкин, М.Н. Ивашев // Клиническая фармакология и терапия. – 2009. – № 6. – С. 307.
7. Влияние метронидазола и ликопида на экспериментальное воспаление / А.В. Сергиенко [и др.] // Кубанский научный медицинский вестник. – 2009. – № 8 – С. 68-74.
8. Влияние препарата «профеталь» на мозговой кровоток А / А.В. Арлыт [и др.] // Биомедицина. – 2010. – Т. 1. – № 5. – С. 66-68.
9. Моделирование патологических состояний кожи у крыс и мышей / Д.А. Бондаренко [и др.] // Цитокины и воспаление. – 2010. – Т. 9. – № 4. – С. 28-31.
10. Использование гепаринов в хирургической практике / М.Н. Ивашев [и др.] // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2013. – № 5. – С. 105.
11. Особенности кардиогемодинамики при применении золетила у лабораторных животных / М.Н. Ивашев [и др.] // Научные ведомости Белгородского государственного университета. – 2012. – Т. 17. – № 4-1. – С. 168-171.
12. Противовоспалительная активность экстракта травы татарника колючего / Л.Р. Иванова [и др.] // Фармация. – 2007. – № 4. – С. 39-40.
13. Сравнительное изучение антиаритмического действия местных анестетиков амидной группы / Т.А. Скоробогатова, М.Н. Ивашев // Фармация. – 2011. – № 2. – С. 38-40.
14. Характеристика репаративно-адаптивной активности жирных растительных масел в эксперименте / Е.Е. Зацепина [и др.] // Успехи современного естествознания. – 2012. – № 9. – С. 10-11.

**«Фундаментальные исследования»,  
Израиль (Тель-Авив), 16-23 октября 2013 г.**

**Биологические науки**

**ИЗУЧЕНИЕ РЕЖИМА ПОДЗЕМНЫХ  
ВОД НА ПОЛИГОНЕ ЗАХОРОНЕНИЯ  
ПРОМЫШЛЕННЫХ ОТХОДОВ**

Потатуркина-Нестерова Н.И., Турецкая И.В.  
ФГБОУ ВПО «Ульяновский государственный  
университет», Ульяновск,  
e-mail: sanitarnaya.lab@yandex.ru

Целью данных наблюдений являлось наблюдение за уровнем режимом подземных вод полигона захоронения промышленных отходов.

**Материал и методы.** Измерения уровня подземных вод проводились в 2007 г. Изучение уровня режима подземных вод проводили по 6 режимно-наблюдательным скважинам.

**Результаты и их обсуждение.** В годовом цикле режима подземных вод наблюдали весенне-летний подъём и осенне-зимний спад уровня. Паводковый период, зафиксированный по наиболее высоким среднемесячным значениям положения уровня, продолжался с марта (скв. 6) по июнь месяцы (скв. 2,3). Наиболее высокие абсолютные отметки зеркала подземных вод составили 94,90 м (скв. 6) – 117,5 м (скв. 1).

Осенне-зимняя межень наблюдали в ноябре-декабре, когда положение уровня зафиксировали на абсолютных отметках 90,91 м (скв. 6) – 115,72 м (скв. 1). Амплитуда колебания уровня подземных вод в течение года составила 0,71 м (скв. 3) – 4,47 м (скв. 6). Среднегодовой уровень отмечался на абсолютных отметках 93,54 м (скв. 6) – 115,72 м (скв. 1), при этом фиксировали общее снижение уровня подземных вод, составившее от 0,12 до 1,61 м. Наибольшее понижение уровня наблюдали в скважине 6, что обусловлено прекращением сброса дренажных вод в тело свалки, питающих техногенный горизонт.

Уровеньный режим водоносного горизонта слабораушенный. В целом тип питания водоносного горизонта сезонный с весенним питанием.

**Выводы.** Анализ результатов режимных наблюдений показал, что в скважинах 1, 2, 3, 4, 5 основным режимобразующим фактором являлся климатический (природный). В скважине 6 преобладающим режимобразующим фактором являлся техногенный.

**Медицинские науки**

**ВЛИЯНИЕ НИКОТИНА  
НА КРОВООБРАЩЕНИЕ МОЗГА**

Арлыт А.В., Ивашев М.Н., Савенко И.А.  
Пятигорский медико-фармацевтический институт,  
филиал ГБОУ ВПО Волг ГМУ Минздрава России,  
Пятигорск, e-mail: ivashev@bk.ru

Большая распространенность табакокурения продолжает оставаться одной из важных причин заболеваемости и преждевременной смертности населения. Под воздействием ни-

котина, а также под действием окиси углерода и других веществ (всего в дыме содержится около 3400 соединений) повышается артериальное давление, увеличивается частота сердечных сокращений, концентрация катехоламинов и свободных жирных кислот. Соединения, содержащиеся в табаке, изменяют метаболизм большинства лекарственных средств в организме человека и животных [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14].