

года. Среди них было 13 мужчин и 8 женщин.

Больным был назначен препарат «Стамло» (амлодипин), производитель «Д-р Редди с Лабораторис Лтд», в дозе 5 мг 1 раз в сутки с постепенным повышением дозы в течении первой недели до 10 мг.

Всем больным проводились инструментально-лабораторные исследования до и после лечения.

Результаты исследования. На фоне 2-недельного курса лечения препаратом «Стамло» отмечалось улучшение клинических и гемодинамических показателей. Это проявлялось уменьшением частоты приступов стенокардии, стабилизацией АД. Препарат не оказывал влияния на число сердечных

сокращений. При этом «Стамло» оказывает не только гипотензивное, сосудорасширяющее действие, но и антиангинальное воздействие.

По данным ЭКГ у 83,6% больных уменьшились явления систолической перегрузки левого желудочка, не отмечалось ухудшения атриовентрикулярной проводимости. Больные лечение переносили хорошо, многих привлек однократный суточный прием препарата.

Выводы. Препарат «Стамло» оказывает антигипертензивный эффект за счет прямого расслабляющего влияния на гладкие мышцы сосудов, понижением общего периферического сопротивления сосудов.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Абжанова С.А., Медеуова С.С., Емилева К.А., Оразгалиева С.Т., Аканова М.С.

*Поликлиника №1 г. Экибастуз,
Экибастузский филиал ТОО «Медицинский центр ЕВРАЗИЯ», г. Экибастуз*

В повседневной практике врача, часто встречаются случаи побочных эффектов об применение лекарственных средств. Распознать эти эффекты порой бывает сложно – они могут проявляться нарушениями практически в любых функциях и симптомами, характерными для основного заболевания. Другим фактором могут служить обилие лекарственных средств, в том числе безрецептурных. Их наименований так много, что ни врач, ни тем более больной не могут запомнить все показания, противопоказания и побочные эффекты. Проконтролировать же прием назначенных или безрецептурных средств в амбулаторных условиях крайне сложно.

По данным зарубежных авторов, для амбулаторных больных вероятность побочных эффектов достигает до 20 %, если больной принимает 6-10 препаратов.

Основная часть побочных эффектов приходится на небольшое число широко используемых средств, таких как аспирин, нестероидные противовоспалительные препараты, диуретики, антикоагулянты, глюкокортикоиды, антимикробные, сахаропонижающие средства. Особо следует

отметить побочные эффекты лекарственных средств у пожилых пациентов. При опросах пожилых людей, принимающих препараты в домашних условиях, оказалось, что у 10% по меньшей мере 1 раз в год возникают побочные эффекты от лекарственных средств. Отсюда следует, что при назначении в пожилом возрасте лекарственного лечения нужно учитывать возможность сниженной почечной или печёночной элиминации. Надо помнить, проявления побочных эффектов в этой возрастной группе могут быть стертыми.

Каковы же причины побочных эффектов лекарственных средств? Большинство побочных эффектов можно отнести к двум типам. Первое – это просто чрезмерная реакция на препарат. Ко второму типу относятся побочные эффекты, не связанные с основным фармакологическим действием препарата. Они бывают неожиданными и часто довольно тяжёлыми. Иногда их механизмы остаются неизвестными.

Выводы:

1. Лекарственных средств без побочных эффектов не существует.
2. При тяжелых заболеваниях опасность побочных эффектов всегда сопоставлять эту

опасность с преимуществами медикаментозного лечения.

3. Для снижения побочных эффектов лекарственных средств широко использовать системную энзимотерапию.

4. Людям подверженным к аллергическим заболеваниям, лучше ориентироваться на различные методы альтернативной медицины.

ВЛИЯНИЕ РАННЕЙ ПОТЕРИ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ НА РАЗВИТИЕ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Абыкешева Г.А.

МУ «Областная стоматологическая поликлиника»

Наиболее частыми клиническими проявлениями частичной потери зубов является формирование зубочелюстных деформаций. Степень выраженности этих нарушений во многом зависит от возраста, в котором были удалены зубы, то есть чем раньше произошла потеря зубов, тем более выражена степень деформации.

Одной из основных причин раннего разрушения и потери молочных зубов является кариес и его осложнения, что наблюдается более, чем у 57,6% детей. В молочных зубах наблюдается быстрое течение кариеса, что объясняется структурными особенностями зубных тканей и происходящими в них биохимическими изменениями. Потеря молочных зубов раньше, чем за один год до периода их физиологической смены, считается

преждевременной.

Материал и методы. Профилактический осмотр 200 школьников младшего школьного возраста. Осмотр проводился с использованием стоматологического зонда и зеркала. Выявлялось количество удаленных молочных зубов и расположение прорезавшихся постоянных зубов. Также изучались диагностические модели и рентгенограммы челюстей.

Результаты и обсуждение. К 9 годам ребенок теряет молочные зубы в результате физиологической смены резцов и первых моляров. Место для первых постоянных моляров создается за счет гармонического сочетания мезиального сдвига впереди расположенных зубов и преимущественного роста тела челюсти в дистальном направлении.

Таблица - Результаты проведенных осмотров школьников в возрасте от 6 до 8 лет.

Зубы	Количество удаленных зубов			
	6 лет	7 лет	8 лет	Всего
Резцы верхней челюсти	108	49	-	157
Клыки верхней челюсти	2	6	7	15
Моляры верхней челюсти	98	131	120	349
Резцы нижней челюсти	54	-	-	54
Клыки нижней челюсти	0	0	0	0
Моляры нижней челюсти	102	125	114	341
Всего	364	311	241	916

Как видно из таблицы всего удалено 916 зубов, на одного ребенка приходится 4,6 удаленных зубов, что составляет 22%

молочных зубов.

Больше удаляется моляров, что составило 75% из числа удаленных зубов.