

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Магомедов А.М. Этнопедагогическая культура. Дагестан /А.М. Магомедов – Махачкала, 2005 – 339 с.

2. Мирзоев Ш.А. Народная педагогика Дагестана: (Содержание, формы и методы воспитания)/ Ш.А. Мирзоев. – Махачкала: 1984. – 112 с.

*Материалы Всероссийских заочных электронных научных конференций**Диагностика и лечение наиболее распространенных заболеваний человека*

**ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ
ФАРМАКОТЕРАПИИ НЕОТЛОЖНЫХ
СОСТОЯНИЙ У БОЛЬНЫХ
КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ В
СТРУКТУРЕ ВЫЗОВОВ СКОРОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

Дородных И.А., Сафронов Р.Г.

*Курский базовый медицинский колледж, Курский
медицинский институт
Курск, Россия*

Целью исследования явилось изучение особенностей фармакотерапии неотложных состояний у больных кардиологического профиля в структуре вызовов скорой медицинской помощи.

Исследование проводилось с использованием социологических и статистических методов.

Результаты исследования показали, что в общей структуре обращений за скорой медицинской помощью на долю больных кардиологического профиля пришлось 29% вызовов. По поводу заболеваний желудочно-кишечного тракта поступило 6,4%; выделительной системы 4,3%; травм 11%; заболеваний верхних дыхательных путей 10%; церебрального атеросклероза 5%; хронических обструктивных заболеваний лёгких 5%; алкоголизма 8%; отравлений 1,5%; остеохондроза 4%; сахарного диабета 1%; акушерско-гинекологического профиля 3%; кишечной инфекции 0,5%, тромбозов 0,5%, острых нарушений мозгового кровообращения 2%; церебрального атеросклероза 5%; заболеваний печени и поджелудочной железы 4%.

Из числа вызовов по поводу заболеваний кардиологического профиля связанных с гипертоническими кризами пришлось 55%; ишемической болезни сердца по поводу дестабилизации стенокардии 12,5%; симптоматической артериальной гипертензии 10%; НЦД по гипертоническому типу 5%; прочих патологий 5% вызовов; в 13% случаев коррекция гипертонических кризов (преимущественно первого порядка) осуществлялась седативными препаратами (валериана, пустырник); в 15% случаев - при сочетании гипертонической болезни с сердечной недостаточностью диуретиками (фуросемид внутривенно). Коррекция гипертонических состояний в 43% случаев осуществлялась антагонистами кальция дигидропиридинового ряда (нифедипин 10мг.); в 17% случаев коррекция осуществлялась миотропными средствами (папаверин, ношпа); в 12% случаев больным проводилось симптоматическое лечение

с использованием таких препаратов как анальгин, димедрол, магnezия. Коррекция дестабилизации стенокардии проводилась сублингвальным приёмом нитроглицерина в 37% случаев; в сочетании с тахисистолией верапамилом 40мг. внутривенно в 33% случаев, при отсутствии эффектов от нитратов лечение проводилось нестероидными противовоспалительными средствами, в 13% случаев с привлечением кардиологических бригад и назначением наркотических анальгетиков. Проведенный анализ показал что в 42% случаев лечение не соответствует стандартам в рамках доказательной медицины.

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НЕЙРОСЕТЕВОЙ
ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ
ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА
ЛИПТОНОРМА, БЕЗАФИБРАТА И
ЭНДУРАЦИНА У БОЛЬНЫХ ИБС С
ГИПЕРЛИПИДЕМИЕЙ**

Корнилов А.А., Валюкевич В.Н.

*Курский государственный медицинский
университет
Курск, Россия*

В индустриальных странах ИБС - самая частая причина летальности и основная причина потери трудоспособности по болезни. В настоящее время разрабатываются и реализуются программы массовой профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, основанные на пропаганде здорового образа жизни и превентивной лекарственной коррекции факторов риска сосудистых заболеваний, таких как гиперлипидемия (ГЛП), артериальная гипертония, сахарный диабет. Принимая решение о назначении того или иного препарата, влияющего на липидный обмен врач должен ответить на два основных вопроса – безопасность проводимого лечения для больного и какой гиполипидемический эффект будет достигнут при длительном лечении, а также прогноз проводимого лечения.

Целью исследования явилась выработка подхода к созданию нейросетевых классификаторов для прогнозирования гиполипидемического эффекта и выявления значимости факторов, способных повлиять на результат фармакотерапии ишемической болезни сердца на основе параметров липид-транспортной системы