

Контроль содержательного модуля 9

Вариант 6

Задание 1. Прочитайте текст, озаглавьте его, выделите **тему (Т)** и **проблему**. Обратите внимание на описание проведенного **исследования**, его **результат**. Отрадите основную информацию текста в виде **тезисов**.

Как свидетельствуют результаты исследования, опубликованные в журнале *Neurology*, ожирение или избыточная масса тела могут обуславливать развитие опухоли головного мозга.

Как известно, со злокачественными опухолями головного мозга крайне сложно бороться, и во многих случаях причина их развития неизвестна. По данным Американской академии неврологии (American Academy of Neurology), США, воздействие радиации на головной мозг является одним из основных факторов риска развития первичной опухоли головного мозга. В некоторых случаях редкие генетические заболевания также могут повысить данный риск. Однако, как правило, причина развития данного вида опухолей остается для ученых загадкой. В новом исследовании ученые из Университета Регенсбурга (University of Regensburg), Германия, сосредоточились на 2 типах опухолей головного мозга — менингиоме и глиоме, развитие которых весьма распространено среди взрослых.

Ученые отмечают, что глиомы составляют около 33% опухолей головного мозга. Они затрагивают глиальные клетки, которые окружают и поддерживают нейроны мозга. Глиомы относятся к внутренним опухолям, поскольку находятся в пределах вещества мозга и часто смешиваются с нормальной мозговой тканью. В свою очередь, менингиомы составляют около 30% опухолей головного мозга. Такие опухоли развиваются в мозговых оболочках — 3 слоях тканей, которые окружают и защищают головной и спинной мозг. Они являются доброкачественными в 85% случаев и, как правило, растут медленно, но могут быть опасными и даже фатальными, когда начинают влиять на функционирование мозга.

В ходе исследования проанализировано 18 исследований с целью определения взаимосвязи между индексом массы тела, уровнем физической активности и развитием 2982 случаев менингиом и 3057 глиом у пациентов. В результате установлено, что у лиц с избыточной массой тела (индекс массы тела 25–29,9) развитие менингиом отмечают на 29% чаще, чем у лиц с нормальной массой тела (индекс массы тела <24,9), у пациентов с ожирением — на 54%. Кроме того, высокий уровень физической активности был незначительно связан со снижением риска развития менингиомы. У участников с наивысшим уровнем физической активности данный риск снижен на 27% по сравнению с лицами с самым низким уровнем физической активности. Стоит отметить, что связи между избыточной массой тела и развитием глиом не выявлено.

По словам ученых, учитывая большую распространенность ожирения и неблагоприятный прогноз при наличии опухолей головного мозга, полученные результаты указывают на необходимость разработки стратегии, направленной на снижение риска развития менингиомы. Среди причин данной ассоциации исследователи выделяют повышенный уровень эстрогена в организме лиц с избыточной массой тела, что, как известно, обуславливает развитие менингиомы. Кроме того, избыточная масса тела связана с повышенным уровнем инсулина, что также может способствовать росту опухоли.

По материалам www.medicalnewstoday.com

Задание 2. Прочитайте фрагмент текста. Выделите в нем **информацию для аннотирования**. Напишите **аннотацию** по установленной схеме с использованием **необходимых клише**.

Возможности препарата Актовегин в профилактике и лечении деменции

*В.И. Шмырев, профессор, О.Д. Остроумова, профессор, Т.А. Боброва,
МГМСУ им. Н.А. Семашко*

Под деменцией понимают диффузное нарушение психических функций в результате органического поражения мозга, проявляющееся первичными

нарушениями мышления и памяти и вторичными эмоциональными и поведенческими расстройствами. Деменция является крайней степенью снижения высших психических функций. О деменции принято говорить в тех случаях, когда нарушения памяти и других когнитивных функций выражены настолько, что препятствуют осуществлению профессиональной и социальной деятельности в прежнем объёме и качестве.

Профилактика и лечение сосудистой деменции и когнитивных нарушений прежде всего должны включать адекватную коррекцию повышенного артериального давления (АД). Также необходим контроль гипергликемии и гиперлипидемии. Существуют и другие направления профилактики и лечения деменции. Так, уже достаточно давно в клинической практике с этой целью применяется препарат Актовегин. Это высокоочищенный гемодиализат, получаемый методом ультрафильтрации из крови телят. Технология получения гемодиализата исключает наличие белковых и других компонентов, обладающих антигенными и пирогенными свойствами.

Основой фармакологического действия Актовегина является его влияние на процессы внутриклеточного метаболизма. Под влиянием этого препарата улучшается транспорт глюкозы в клетки и поглощение кислорода в тканях. Поступление в клетку большого количества кислорода приводит к активации процессов аэробного окисления, что увеличивает энергетический потенциал клетки. Под действием Актовегина активируются переносчики глюкозы, причём отмечено усиление транспорта глюкозы до 50% от максимального эффекта инсулина. Но это действие актовегина является инсулинонезависимым: благодаря наличию гликолипидов в своём составе Актовегин непосредственно вызывает активацию переносчиков глюкозы.

Полученные результаты исследований свидетельствуют о том, что у больных с различными заболеваниями головного мозга на фоне лечения Актовегином отмечено достоверное по сравнению с плацебо улучшение когнитивных функций. Так, В. Saletu и соавт., применяя Актовегин в/в,

обнаружили достоверное по сравнению с плацебо улучшение памяти, внимания и некоторых параметров мышления у больных с возрастным снижением памяти. В данном исследовании принимали участие пациенты в возрасте от 50 до 80 лет (средний возраст 64 года) с возрастным снижением памяти, при этом ни у кого из них не было диагностических критериев деменции. Указанный эффект Актовегина авторы отметили уже через 14 дней лечения. Другая группа исследователей W.M.Hermann и соавт. также использовали в/в способ введения Актовегина. Однако они обследовали пациентов с болезнью Альцгеймера и мультиинфарктной деменцией. Поэтому срок лечения Актовегином составил уже 4 недели. В группе Актовегина авторы обнаружили достоверное по сравнению с плацебо улучшение когнитивных процессов по сбору и обработке информации, общего самочувствия пациентов, уменьшение выраженности симптомов деменции и потребности в уходе. При этом улучшение отмечено уже после второй недели терапии и было ещё более выражено после четырёх недель, что обусловлено в/в введением препарата.

Таким образом, результаты двойных слепых плацебо контролируемых исследований свидетельствуют об эффективности препарата Актовегин для профилактики и лечения деменции. Для профилактики у больных с нарушением когнитивных функций обычно применяют Актовегин форте 200 мг 3 раза в день в течение 1,5-2 месяцев. У пациентов с наличием сосудистой деменции обычно начинают с внутривенного введения Актовегина 400-800 мг (10-20 мл) в/в капельно в течение 10-14 дней, а затем переходят на пероральный приём Актовегина форте по 200 мг 3 раза в день.

Комплексный подход к лечению пожилых пациентов, включающих в том числе адекватное лечение сердечно-сосудистых заболеваний и применение препаратов с доказанной эффективностью, позволит повысить качество жизни лиц этого возраста, что имеет важное медицинское и социальное значение.

<https://www.medcentre.com.ua/articles/Vozmojnosti-preparata-Aktovegin-v-26045>

Задание 3. Письменно составьте тезисный план по монологической теме «Стандарты работы провизора в современной аптеке». Распространите свои тезисные положения в монологе-повествовании с элементами рассуждения «Каким должен быть провизор?».