задач исследования.

Литература

1. *Арьев Т.Я.* Термические поражения. - Л.: Медицина, 1966. – 704 с.
2. *Карпицкий В.В., Словеснов С.В., Рерих Р.А.* Определение сердечного выброса у мелких лабораторных животных методом тетраполярной реографии // Патолог. физиология и эксперим. терапия. – 1986. - № 1. – С. 74-77.
3. *Кочетыгов Н.И.* О способах воспроизведения термических ожогов в эксперименте. - Л.: ВМОЛА им. С.М. Кирова, 1964. – 46 с.
4. *Кочетыгов Н.И.* Ожоговая болезнь. - М.: Медицина, 1973. – 211 с.
5. *Легеза В.И., Хребтова В.Н., Зиновьев Е.В.* Актуальные вопросы экспериментального моделирования термических ожогов кожи // Патолог. физиология. и эксперим. терапия. – 2004. - № 3. – С. 25-28.
6. *Парамонов Б.А., Порембский Я.О., Яблонский В.Г.* Ожоги: Руководство для врачей. - СПб.: СпецЛит, 2000. – 480 с.
7. *Парамонов Б.А., Чеботарев В.Ю.* Метод моделирования термических ожогов кожи при разработке препаратов для местного лечения // Бюл. эксперим. биологии и медицины. – 2002. – Т.134, № 11. – С. 593-597.

УДК 615.28:615.06:616.12

КАРДИОТОКСИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ИЗОНИАЗИДА

Гриценко Н.С.

Омская государственная медицинская академия

Туберкулез уносит больше жизней, чем любая другая инфекция: из всех смертей, которых можно было бы избежать, 25% приходится на нее [6]. Поскольку микобактерии туберкулеза отличаются высокой лекарственной устойчивостью, то возникает необходимость в повышении дозировки и увеличении времени применения противотуберкулезных препаратов, что обуславливает развитие побочных реакций, являющихся одной из главных причин недостаточной эффективности химиотерапии [6,7]. Опубликовано значительное количество работ, посвященных нежелательным и токсическим реакциям на противотуберкулезные препараты, включая изониазид, но, к сожалению, недостаточно освещены вопросы его влияния на сердечную мышцу [9,12]. Только изониазид используется в качестве монотерапии при проведении первичной и вторичной химиопрофилактики контактных по туберкулезу и инфицированных лиц, а также является главным препаратом в любой схеме лечения больных туберкулезом как наиболее эффективный [4]. Курс лечения длителен (6 мес. и более) и сопряжен из-за малой молекулярной массы и быстрой элиминации препарата из организма с необходимостью применять большие дозы, что обуславливает высокий риск развития токсических осложнений, обусловленных как самим изониазидом, так и продуктами его метаболизма [9]. В этой связи целью настоящего исследования