

сигналам она снижалась до 38% и 49,5% от исходных значений, соответственно.

Таким образом, блокада GSK3-beta под действием AR-A014418 (10 мкМ) оказывала резко выраженный пре- и постсинаптический угнетающий эффект на нервно-мышечную синаптическую передачу, который затрагивает спонтанную и вызванную нейросекрецию, и, очевидно связан с воздействием на целый ряд мишеней в области нервно-мышечного синапса.

*Исследование поддержано грантом РФФИ № 17-04-02175А.*

## **ВЛИЯНИЕ КЛОНИДИНА ГИДРОХЛОРИДА НА ЭЛЕКТРИЧЕСКУЮ АКТИВНОСТЬ ПРЕДСЕРДИЙ НЕДЕЛЬНЫХ КРЫСЯТ**

Фасхутдинов Ленар Ильсурович, Зефиоров Тимур Львович,  
Бугров Роман Кутдусович, Кобзарев Роман Сергеевич,  
Миллер Арнольд Гейнрихович, Зиятдинова Нафиса Ильгизовна  
Казанский (Приволжский) федеральный университет, Казань Россия  
[f.lenar89@mail.ru](mailto:f.lenar89@mail.ru)

На сегодняшний день наибольший интерес вызывает роль адренергической регуляции на электрическую активность сердца. Клонидин гидрохлорид является агонистом  $\alpha_2$ -адренорецепторов. Однако, его влияние на электрическую активность сердца не до конца изучено.

Целью исследования было влияние различных концентраций стимулятора адренорецепторов клонидина гидрохлорида на параметры потенциала действия миокардиоцитов недельных крысят.

Исследования проводились на белых беспородных крысах недельного возраста. Регистрацию электрической активности проводили с помощью стандартного метода внутриклеточной регистрации потенциала действия на микроэлектродной установке. Эксперимент проводили с соблюдением этических норм и правил. Стеклоэлектрод заполнялся 3М раствором KCl, помещался в холдер, и с помощью специального манипулятора погружался в микропрепарат. Обработка результатов проводилась с помощью программ Elph и AP\_Calc\_23.04.12. Влияние агониста исследовалось в концентрациях  $10^{-9}$  М –  $10^{-5}$  М.

При обработке результатов были взяты такие параметры ПД, как длительность потенциала действия на уровне 20%, 50%, 90% и 100% реполяризации, общая длина цикла и максимальная скорость нарастания в фазу деполяризации.

Агонист  $\alpha_2$ -адренорецепторов в изучаемых концентрациях достоверно увеличивал такие параметры потенциала действия, как дпд20%, дпд90%, дпд50%, дпд100% и длину общего цикла потенциала действия. Клонидин в концентрациях  $10^{-7}$  –  $10^{-5}$  М также увеличивал максимальную скорость

нарастания в фазу деполяризации. Увеличение длительности потенциала действия на различных уровнях реполяризации был наиболее ярко выражен в концентрациях  $10^{-7}$  –  $10^{-5}$ М. Максимальная скорость нарастания максимально увеличивалась при введении агониста в концентрации  $10^{-5}$ М.

Таким образом, агонист во всех описанных концентрациях увеличивал изучаемые параметры потенциала действия. Полученные данные говорят о том, что увеличение данных параметров потенциала действия связано с непосредственным влиянием агониста на адренорецепторы кардиомиоцитов.

*Работа выполнена при поддержке гранта РФФИ № 17-04-00071.*

## **ОПРОСНИК «PELVIC PAIN QUESTIONNAIRE FOR GIRLS AND WOMEN»**

Федоренко Алла Игоревна<sup>1</sup>, Есин Радий Германович<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Казанская государственная медицинская академия - филиал ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования», Казань, Россия, [allafed2803@mail.ru](mailto:allafed2803@mail.ru)

<sup>2</sup>«Казанский (Приволжский) федеральный университет», Казань, Россия.

Неспецифическая тазовая боль у женщин является актуальной клинической проблемой. Одной из основных причин неудовлетворительной диагностики страдания в Российской Федерации является отсутствие стандартизованного подхода к оценке симптомов. Для решения этой проблемы в зарубежных странах разрабатываются специальные опросники.

Мы выбрали опросник тазовой боли для девушек и женщин, разработанный Фондом тазовой боли Австралии, который был переведен на русский язык в НИЛ КФУ «Клиническая лингвистика» с разрешения автора (Dr Susan Evans). Опросник состоит из 33 блоков, позволяющих систематизировать жалобы пациентки, ее медицинскую историю, историю семьи, количественно оценить степень выраженности болевого синдрома, уточнить его локализацию, и лекарственные препараты.

Для оценки эффективности опросника, нами был проведен опрос 50 женщин в возрасте 18-50 лет, страдающих тазовыми болями. Пациентки заполняли данный опросник дома, как рекомендует автор. Он выдавался им за несколько дней до приёма, а результаты оценивались врачом непосредственно во время приёма пациентки.

Применение данного опросника в практической работе показало, что он существенно упрощает работу врача, в условиях дефицита времени на амбулаторном приёме, и позволяет уделить больше времени работе с пациентом, что повышает уровень диагностики.