



УДК: 616.12-008.64.02:616.12-005.4-085.322:582.46

І.В. Бондарчук, О.М. Ковач, Н.В. Бачук-Понич

ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ ЕКСТРАКТУ ГІНГГО БІЛОБА В ЛІКУВАННІ ХВОРИХ ІЗ ХРОНІЧНОЮ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ ІШЕМІЧНОГО ГЕНЕЗУ

Кафедра пропедевтики внутрішніх хвороб
(науковий керівник – к.мед.н. Н.В. Бачук-Понич)

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

З метою дослідження особливостей лікувальної дії екстракту гінгго білоба (ЕГБ) у комплексній терапії хворих із хронічною серцевою недостатністю (ХСН) обстежено 60 хворих на ішемічну хворобу серця, ускладнену ХСН I–II А стадії, II–III функціонального класу (ФК) віком від 45 до 70 років. У 35 хворих базовий лікувальний комплекс застосовувався разом із препаратом Ginkgo Biloba білобілом (виробник – фірма KRKA, Словенія) в дозі 40 мг тричі на добу, у 25 – без білобілу (контрольна група). Крім загальноклінічних методів обстеження всім пацієнтам проводили дослідження якості життя (ЯЖ) згідно рекомендацій П.І. Сидорова в динаміці лікування.

Встановлено, що зменшення задишки, набряків на ногах, болю в ділянці серця, серцебиття, перебоїв на 14 день лікування відмічали 40±3,9% хворих контрольної та 58,2±6,1% основної груп. Водночас, при застосуванні білобілу мало місце суттєвіше зменшення проявів цереброваскулярних порушень (зменшення головного болю, запаморочення, шуму у вухах), особливо у хворих старших вікових груп.

Результати дослідження свідчать, що у пацієнтів контрольної та основної групи середня сума балів у

кожній із досліджуваних груп вказувала на середній рівень ЯЖ у них (17,0±1,13 та 18,0±1,14). Порівнюючи дані, отримані у пацієнтів досліджуваних груп після лікування, варто відзначити істотніше збільшення показника рівня ЯЖ у осіб, у лікувальному комплексі яких застосовували додатково білобіл, відповідно до 23±1,12 (p<0,05) на відміну від показника в контрольній групі, який становив лише 20±1,03.

У динаміці чотирьохтижневого курсу лікування із застосуванням білобілу виявлено більш суттєве зниження середнього значення функціонального класу ХСН, ніж у пацієнтів контрольної групи (до лікування середні значення ФК ХСН становили в контрольній та основній групах відповідно: 2,57±0,17; 2,65±0,22, після лікування – 2,13±0,14 (p<0,05); 1,8±0,15 (p<0,05)).

Проведене дослідження показало, що білобіл позитивно, хоч і м'яко впливає на рівень якості життя хворих із ХСН ішемічного генезу за рахунок не тільки зменшення клінічних проявів захворювання, а й покращання психологічного стану та соціального функціонування, як невід'ємних критеріїв ефективності терапії.

УДК: 616.33-008.811.1: 615.243

Н.В. Віщак, І.М. Козло, С.Б. Колесников, О.І. Гараздюк

РОЛЬ КОНСЕРВОВАНОЇ МІНЕРАЛЬНОЇ ВОДИ ТИПУ «НАФТУСЯ» В ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПІЕЛОНЕФРИТ У ПОЄДНАННІ З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ

Кафедра внутрішньої медицини
(науковий керівник – к.мед.н. І.В. Гараздюк)

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Серед хронічних неінфекційних захворювань найбільшу розповсюдженість набуває ожиріння та метаболічний синдром із прогресуючим збільшенням кількості хворих (Н. Heseke, A. Schmid, 2000; І.І. Дедов, Г.А. Мельниченко, 2004). В Україні лише 15% дорослого населення мають нормальну масу тіла, а ожиріння і гіпертензія розповсюджені у 52% осіб старше 45 років (А. Камінський, 2005). Хронічний піелонефрит є одним з найбільш поширених захворювань внутрішніх органів. У структурі причин хронічної хвороби нирок (ХХН) піелонефрит посідає I місце (64,92%). Серед лікування хворих на хронічний піелонефрит значну роль відіграють немедикаментозні методи лікування, зокрема бальнеологічні методи. Проте використання мінеральних вод можливе тільки на курортах, оскільки консервація мінеральних вод знижує їх ефективність. Нами розроблено оригінальний метод консервації мінеральних вод типу «Нафтуса», який передбачає використання срібла та вуглекислоти.

Метою роботи було вивчити клінічний перебіг хронічного піелонефриту та метаболічного синдрому

у хворих з поєднанням вказаних патологій. Вивчено вплив курсового застосування консервованої мінеральної води типу «Нафтуса» Буденецького родовища у хворих на хронічну хворобу нирок I – II ст: піелонефрит із супутнім метаболічним синдромом. Обстежено 40 хворих. Встановлено, що курсове призначення мінеральної води, крім позитивного впливу на перебіг піелонефриту (усунення больового синдрому, дизуричних явищ, більш швидко регресію температурної реакції, нормалізацію рівня креатиніну та сечовини плазми крові, сечового осаду) призводило до зникнення диспепсичних явищ: під кінець лікування у хворих зникали важкість в епігастрії, печія, закрепи. Артеріальна гіпертензія легкого ступеня, що мала місце у 60% хворих до лікування, була відсутня на кінець лікування без прийому ангіпертензивних препаратів. Також відмічено зниження рівня глікемії та маси тіла. Відмічено зростання загальної фібринолітичної та протеолітичної активності сечі, екскреції титрованих кислот та іонів водню. Включення мінеральної води до терапії хворих сприяло відновленню циркадіанних ритмів виділення води, натрію, креатині-