

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДУ "ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ ІМЕНІ Л.Т. МАЛОЇ НАМН УКРАЇНИ"
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ № 1 ТА КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ
ГОЛОВНЕ УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
ХАРКІВСЬКЕ МЕДИЧНЕ ТОВАРИСТВО

Матеріали
науково-практичної конференції

**"ЩОРІЧНІ ТЕРАПЕВТИЧНІ ЧИТАННЯ:
ОПТИМІЗАЦІЯ ПРОФІЛАКТИКИ, ДІАГНОСТИКИ
ТА ЛІКУВАННЯ В КЛІНІЦІ ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ"**

Підписано до друку 20.03.2012 р. Формат 60х90 1/16,
Папір офсетн. Друк – Різографія. Ум. друк. арк. 8,7
Гарнітура Times New Roman. Наклад 100 прим. Зам. №237/9
«ФОП Ліпкіна С.Е.»
Свідоцтво про державну реєстрацію № 203377 від 13.12.2007 р.

19-20 квітня 2012 року

Харків
2012

АД'ЮВАНТНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ ПОЗАСУГЛОБОВИХ ПРОЯВІВ ПОДАГРИ

Ілашук Т.О., Бобкович К.О., Малкович Н.М., Бачук-Понич Н.В.
Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Актуальність медикаментозних методів лікування подагри є високою у зв'язку із зростанням захворюваності в останні десятиліття. Застосування гіпоурикемічного препарату аллопуринолу часто супроводжується вираженими побічними ефектами. Тому необхідним є пошук нових лікарських засобів, які б позитивно впливали на перебіг подагри та на позасуглобові прояви.

З метою підвищення ефективності лікування хворих на подагру в період загострення з супутнім ураженням гепатобіліарної системи (ГБС) в лікувальний комплекс був включений препарат рослинного походження урохол.

Обстежено 50 хворих на подагру під час загострення подагричного артриту з супутнім ураженням ГБС. Вік пацієнтів становив $(53,4 \pm 1,10)$ роки. Хворі групи порівняння (20 осіб) приймали базисний комплекс (діста №6, наклофен, локальна протизапальна терапія). Дослідну групу складало 30 осіб, які додатково отримували препарат урохол по 20 крапель тричі на добу за 30 хв. до їжі впродовж 15-18 днів.

Використання досліджуваного засобу сприяло швидшому регресу клінічних симптомів ураження ГБС (болючості при пальпації у правому підбер'ї, здуття живота, гіркоти та сухості в роті), нормалізації концентрації білірубину, сечової кислоти, сечовини, активності ензимів печінки відносно пацієнтів групи порівняння. Урохол впливав і на показники діурезу. Під впливом зазначеного препарату збільшувалася концентрація СК у сечі та на 30,0 % зростав добовий діурез в перші 3-5 діб лікування. Зазначені клінічні ефекти зумовлені, ймовірно, вдало підібраними та взаємодоповнюючими складовими препаратом. Доведено, що зв'язаний звичайний володіє антиоксидантними, знеболювальними, протизапальними властивостями, знижує у крові рівень холестерину. Гепатопротекторна, знеболювальна, протизапальна та антиоксидантна дія властива хвою польовому та моркві дикій. Антиоксидантні та протизапальні властивості характерні для споришу звичайного. Діуретична властивість даного препарату зумовлена наявністю в його складі листя ортосифону тичинкового, березових бруньок, споришу звичайного, хвою польового та бузини чорної, кукурудзяних приймочок.

Отже, застосування урохолу в комплексі антиподагричної терапії сприяє прискореному регресу клінічних та лабораторних проявів подагри, супутніх уражень ГБС, що дозволяє зменшити в даного контингенту хворих дози препаратів стандартних схем.

ЕКСТРАКТ ГІНГКО БІЛОБА ЯК ЗАСІБ АД'ЮВАНТНОЇ ТЕРАПІЇ ХРОНІЧНОЇ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ ІШЕМІЧНОГО ГЕНЕЗУ

Бачук-Понич Н.В., Бобкович К.О., Лукашевич І.В., Славський О.І.
Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Метою нашого дослідження було вивчення лікувальної дії екстракту гінгко білоба (ЕГБ) в комплексній терапії хворих із хронічною серцевою недостатністю (ХСН) II-III ФК ішемічного генезу.

Обстежено 75 хворих на ІХС, ускладнену ХСН, у віці від 39 до 72 років, серед них жінок було 68 (75,6%), чоловіків – 22 (24,4%). Результати клінічного спостереження свідчать, що при додатковому призначенні до базового лікувального комплексу ЕГБ поряд із помірним зменшенням болю в серці, серцебиття, задишки мало місце вірогідне зменшення проявів цереброваскулярних (зменшення головного болю, запаморочення, шуму у вухах) порушень у порівнянні з групою контролю, особливо в осіб старших вікових груп.

Для дослідження якості життя (ЯЖ) використовували опитувальник для аналізу соматичного, психологічного стану та соціального функціонування психосоматичних хворих. Виявлено, що у пацієнтів контрольної та основної груп середня сума балів вказувала на середній рівень ЯЖ у них. Порівнюючи дані, отримані у пацієнтів досліджуваних груп після лікування, варто відзначити вірогідне ($p < 0,05$) збільшення показника рівня ЯЖ у осіб, у лікувальному комплексі яких застосовували як ад'ювантний засіб ЕГБ у порівнянні з аналогічним показником у контрольній групі за рахунок не тільки зменшення клінічних проявів захворювання, а й покращення психологічного стану та соціального функціонування, як невід'ємних критеріїв ефективності терапії. Такі ефекти досліджуваного препарату зумовлені наявністю в ньому численних складових з багатограним спектром коригуючої дії на патологічні процеси.

У динаміці чотирьохтижневого курсу лікування із застосуванням ЕГБ виявлено більш суттєве зниження середнього значення ФК ХСН ніж у пацієнтів контрольної групи. До лікування середні значення ФК ХСН становили в контрольній та основній групах відповідно: $(2,57 \pm 0,17)$; $(2,65 \pm 0,22)$. Після лікування дані показники зменшились відповідно до: $(2,13 \pm 0,14)$ ($p < 0,05$); $(1,8 \pm 0,15)$ ($p < 0,05$) без вірогідної міжгрупової різниці.

Екстракт Ginkgo Biloba, як ад'ювантний засіб, позитивно впливає на динаміку клінічної симптоматики хворих із ХСН ішемічного генезу, значно покращує якісні показники життя. Досвід позитивного, але помірного ефекту застосування ЕГБ дослідження свідчить про необхідність більш тривалого чи і повторного його застосування для подальшої оптимізації результатів лікування.