

Н.В.Бачук–Понич

КЛІНІКО–ГЕМОДИНАМІЧНІ ЕФЕКТИ ЗАСТОСУВАННЯ НАСТОЯНКИ АРНІКИ ГІРСЬКОЇ ТА ЕКСТРАКТУ GINKGO BILOBA У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНУ СЕРЦЕВУ НЕДОСТАТНІСТЬ ІШЕМІЧНОГО ГЕНЕЗУ

Кафедра пропедевтики внутрішніх хвороб (зав. – проф. О.І.Волошин)
Буковинського державного медичного університету, м. Чернівці

Резюме. У 130 хворих на ішемічну хворобу серця з ознаками хронічної серцевої недостатності II-III функціонального класів вивчені особливості лікувальної дії настоянки арніки гірської та екстракту Ginkgo biloba в комплексній терапії. Встановлено позитивний вплив на клінічний перебіг хвороби, електрофізіологічні параме-

три діяльності серця, покращання якісних показників життя.

Ключові слова: хронічна серцева недостатність, якість життя, настоянка арніки гірської, екстракт Ginkgo biloba.

Вступ. Хронічна серцева недостатність (ХСН) на сучасному етапі вважається однією з ключових проблем клінічної кардіології. Поширеність ХСН у загальній популяції становить від 1,5-2 % до 6-10 % у людей віком старших 65 років. Встановлено, що 70 % чоловіків та 63 % жінок із діагнозом ХСН помирають впродовж

6 років з моменту появи перших клінічних ознак захворювання [4].

В основу базових схем лікування пацієнтів на ХСН згідно з рекомендаціями Українського наукового товариства кардіологів покладені такі групи препаратів: інгібітори ангіотензинперетворювального ферменту (АПФ), діуретики, β -адренобло-

© Н.В.Бачук–Понич

катори та серцеві глікозиди, вибір яких залежить від варіанта СН [6]. Хоча арсенал лікарських засобів для реалізації вищезазначеного дуже великий, однак ефективність методів і технологій їх застосування ще недостатня. Тому в лікуванні хворих на ХСН все більшу увагу приділяють засобам ад'ювантної терапії, зокрема, рослинним препаратам, які істотно підвищують ефективність дії основних лікарських засобів, мають широкий спектр фармакологічних властивостей [3]. Серед препаратів рослинного походження вивчаються можливості застосування при ХСН настоянки арніки гірської (НАГ) та екстракту *Ginkgo biloba* (ЕГБ).

Згідно з одним із базових принципів доказової медицини перспективним є дослідження якості життя (ЯЖ) як самостійної характеристики самопочуття хворого, ефективності терапії ХСН, що доповнює традиційний аналіз об'єктивних клінічних та інструментальних даних. Згідно з рекомендаціями ВОЗ, ЯЖ – це спосіб життя в результаті комбінованої дії факторів, що впливають на здоров'я, індивідуальне благополуччя, соціальний успіх, а також свободу, можливість вільних дій, відсутність якогось-небудь „пригнічення” [5]. У кардіологічній практиці дослідження ЯЖ використовується з різною метою: для оцінки ефективності методу лікування, визначення прогнозу захворювання, аналізу співвідношення затрат та ефективності медичної допомоги [7]. Однак у наукових дослідженнях мало уваги приділяється вивченню ЯЖ людей із психосоматичними захворюваннями, серед яких найбільш поширеними є ішемічна хвороба серця (ІХС), артеріальна гіпертензія, виразкова хвороба, бронхіальна астма [5].

Мета дослідження. Вивчення особливостей лікувальної дії настоянки арніки гірської та екстракту *Ginkgo biloba* в комплексній терапії хворих на ХСН ішемічного генезу на стаціонарному етапі лікування.

Матеріал і методи. Обстежено 130 хворих на ІХС, ускладнену ХСН І–ІІА стадії, ІІ–ІІІ функціонального класу віком від 45 до 70 років. Серед них чоловіків було 44,6 %, жінок – 39 %. Базовий ліку-

вальний комплекс включав інгібітор АПФ, діуретик, β -адреноблокатор чи антагоніст кальцієвих каналів та, за потребою, препарат ряду нітратів. У 40 хворих (підгрупа А) базовий комплекс застосовувався разом із НАГ (виробник – Фармацевтична фабрика, Київ) у дозі 30 крапель тричі на добу, у 50 хворих (підгрупа В) – разом із препаратом *Ginkgo biloba* білобілом (виробник – фірма KRKA, Словенія) у дозі 40 мг тричі на добу впродовж 14–16 днів. Ефективність досліджуваних засобів оцінювали на підставі динаміки скарг за п'ятибальною шкалою (1 – незадовільно, 2 – задовільно, 3 – добре, 4 – дуже добре, 5 – відмінно), а також показників електрокардіографії (кількість відведень з ішемічними змінами (NST), сумарне зміщення сегмента ST (Σ ST)) Для дослідження ЯЖ використовували опитувальник з оцінкою соматичного, психологічного станів та соціального функціонування психосоматичних хворих [7]. Кожна відповідь визначалась у діапазоні від 0 до 3 балів, сумарний показник ЯЖ склав 48 балів. ЯЖ за даним опитувальником оцінювали як низьку (0–10 балів), нижче середнього (11–15 балів), середню (16–23 бали), вище середнього (24–34 бали) та високу (35–48 балів) [7].

Статистичну обробку отриманих результатів проводили з визначенням t-критерію Стьюдента за програмою “Biostat” [2].

Результати дослідження та їх обговорення. Результати клінічного спостереження свідчать, що при додатковому призначенні до базового лікувального комплексу НАГ та ЕГБ (білобіл) збільшувалася швидкість усунення основних симптомів ХСН, хоча терапевтичний ефект у обох підгрупах мав деякі відмінності (таблиця).

Виявлено, що в пацієнтів підгрупи А, які приймали НАГ, суттєво зменшувались задишка, набряки на ногах в порівнянні із підгрупою Б, хворі якої отримували білобіл, що може свідчити про більш характерні кардіотонічні властивості НАГ. Водночас, при застосуванні білобілу поряд із зменшенням болю в серці, серцебиття, задишки мало місце суттєвіше зменшення проявів цереброваскулярних порушень (зменшення головного

Таблиця

Порівняльна оцінка впливу НАГ та білобілу на клінічний перебіг ХСН ІІ–ІІІ ФК у динаміці курсового комплексного лікування за 5-бальною шкалою

Показники	Контрольна група, n=40		Підгрупа А, n=50		Підгрупа Б, n=40	
	до лікув.	після лікув.	до лікув.	після лікув.	до лікув.	після лікув.
Біль у ділянці серця	2,87±0,20	3,86±0,31*	2,81±0,26	4,35±0,39* **	2,91±0,25	4,23±0,4* **
Серцебиття	1,52±0,15	2,1±0,22*	1,61±0,15	3,15±0,36* **	1,58±0,15	2,75±0,28* **
Задишка	2,41±0,23	3,02±0,28	2,34±0,22	4,11±0,42* **	2,38±0,23	3,84±0,38*
Набряки	2,64±0,26	3,77±0,38*	2,71±0,26	4,54±0,45* **	2,59±0,26	4,27±0,37*
Працездатність	1,82±0,19	2,68±0,27*	2,0±0,19	3,94±0,39* **	1,96±0,18	3,82±0,37* **
Головний біль	1,72±0,18	2,48±0,27*	1,86±0,19	3,11±0,37*	1,9±0,19	3,75±0,37* **
Запаморочення	2,1±0,19	3,0±0,32*	2,2±0,21	3,22±0,31*	1,94±0,19	3,98±0,37* **
Шум у вухах	2,23±0,21	3,1±0,31*	2,11±0,22	3,17±0,31*	2,18±0,22	4,11±0,40* **

Примітка. * – вірогідність змін показників ($p < 0,001-0,05$) до і після лікування в одній групі; ** – вірогідність змін показників після лікування між контрольною і основною групами. Шкала (у балах): 1 – незадовільно; 2 – задовільно; 3 – добре; 4 – дуже добре; 5 – відмінно

бою, запаморочення, шуму у вухах), особливо у хворих старших вікових груп.

Розподіл хворих контрольної та основної груп проведений також залежно від сумарного показника рівня ЯЖ за 5-бальною шкалою. Результати цього дослідження свідчать (таблиця), що у хворих контрольної групи, підгрупи А та підгрупи В основної групи середня сума балів в кожній із досліджуваних груп становила відповідно $17 \pm 1,13$; $17 \pm 1,03$; $17 \pm 1,14$, що вказує на середній рівень ЯЖ у них. Порівнюючи результати дослідження, отримані в пацієнтів контрольної та основної групи, після лікування варто відзначити істотніше збільшення показника рівня ЯЖ у хворих, у лікувальному комплексі яких застосовували як фоновий засіб НАГ та білобіл відповідно до $23 \pm 0,97$ ($p < 0,05$) та $23 \pm 1,12$ ($p < 0,05$) на відміну від показника в контрольній групі, який становив лише $20 \pm 1,03$. Проведене дослідження показало, що НАГ та білобіл позитивно, хоч і м'яко впливають на рівень якості життя хворих на ХСН за рахунок не тільки зменшення клінічних проявів захворювання, а й покращання психологічного стану та соціального функціонування, як невід'ємних критеріїв ефективності терапії.

За даними ЕКГ-обстеження, в усіх групах хворих вірогідно зменшувались ознаки ішемії. У хворих контрольної групи показник ΣST знизився із $3,11 \pm 0,28$ до $1,34 \pm 0,11$ ($p < 0,05$), у підгрупі А – з $3,2 \pm 0,29$ до $0,87 \pm 0,08$ ($p < 0,05$) з вірогідною різницею в порівнянні з контрольною групою ($p < 0,05$). У підгрупі Б, хворі якої отримували білобіл, даний показник зменшився із $3,16 \pm 0,31$ до $0,96 \pm 0,08$ ($p < 0,05$). При аналізі показника NST необхідно відмітити вірогідне його зменшення як у контрольній групі (із $4,12 \pm 0,4$ до $2,8 \pm 0,27$, $p < 0,05$), так і в підгрупі А ($3,95 \pm 0,39$ до $1,87 \pm 0,17$, $p < 0,05$). Аналогічні зміни були характерними і у хворих підгрупи Б – даний показник зменшувався із $4,0 \pm 0,39$ до $1,94 \pm 0,19$ ($p < 0,05$). Результати дослідження підтверджують позитивний вплив НАГ та білобілу на регрес кардіальгичного синдрому в обстежених нами хворих, а також вказують на покращання метаболічних процесів у міокарді.

Зменшення електрофізіологічних зрушень під впливом НАГ та білобілу можна певною мірою пояснити властивостями складових частин даних препаратів. НАГ містить у великій кількості флавоноїди та арніцин, які володіють вазодилатуючими властивостями, а також сприяють захисту мембран клітин від продуктів ліпопероксидації, як одного з основних патогенетичних механізмів ХСН [3]. Арніцин, який входить до її складу, збільшує амплітуду серцевих скорочень, розширює коронарні судини, судини периферичного русла, що дає можливість застосовувати НАГ у хворих на ХСН та артеріальну гіпертензію [1]. ЕГБ містить у своєму складі значну кількість флавоноїдних глікозидів, тритерпенових сполук, білобалідів, які зумовлюють дилатацію судин внаслідок підвищення вмісту в ендотелії ацетил-

холіну [8], а також пригнічення току іонів Са через Са-канали, активацією звільнення оксиду азоту і збільшенням Pgl₂ в ендотелії судин [9]. Крім того, флавоноїди, які входять до складу досліджуваних препаратів, зумовлюють покращання ниркової гемодинаміки та посилення клубочкової фільтрації, що призводить до зменшення активності нейрогуморальних систем, як провідного фактора розвитку та прогресування ХСН [3,8].

Висновки

1. Дослідження якості життя, як прояву психологічної і соціальної адаптації в суспільстві, сім'ї, побуті, має важливе самостійне значення і дозволяє глибше оцінити ефективність терапії у хворих на хронічну серцеву недостатність.

2. Настоянка арніки гірської та екстракт *Ginkgo biloba* якад'ювантні засоби позитивно впливають на динаміку клінічної симптоматики хворих на ХСН ішемічного генезу, значно покращують якісні показники життя, сприятливо впливають на електрофізіологічні параметри діяльності серця.

Перспективи подальших досліджень. Додільним у подальшому буде вивчення впливу настоянки арніки гірської та екстракту *Ginkgo biloba* на варіабельність серцевого ритму, особливостей їх клінічної ефективності залежно від рівня артеріального тиску, про- і антиоксидантної системи крові при комплексному лікуванні, що дозволить глибше оцінити механізм їх дії з метою оптимізації лікування хворих на ХСН.

Література

1. Волошин О.І., Захарчук Т.В., Мещишен І.Ф., Яремій І.М. Препарати арніки гірської у клінічній практиці вітчизняної і зарубіжної медицини // Ліки.–2000.–№3 4.–С.41–47.
2. Гланц С. Медико-биологическая статистика : Пер. с англ. / Под ред. Н.Е. Бузикашвили и Д.В. Самойлова.–М.: Практика, 1999.–459с.
3. Горчакова И.О., Олійник С.А., Гаркава К.Г. Антиоксидантні засоби – необхідні компоненти комплексної фармакотерапії // Фітотерапія в Україні.– 2000.– №1.–С.7–13.
4. Дзяк Г.В., Васильєва Л.И., Ханюков А.А. Хроническая сердечная недостаточность: современные представления // Doctor.–2001.–Т.8, №4.–С.7–11.
5. Егорова Л.А., Рябчикова Т.В. Сравнительный анализ качества жизни больных старше 60 лет с сердечной недостаточностью.–2004.–Т.10, №3.–С.19–25.
6. Малая Л.Т., Жмуро А.В. Лечение хронической сердечной недостаточности: современное состояние и перспективы // Doctor.–2001.–Т.8, №4.–С.18–27.
7. Сидоров.П.И., Соловьев А.Г., Новикова И.А. Алгоритм оценки качества жизни больных с психосоматическими заболеваниями // Терапевт.арх.–2004.–Т.76, №10.–С.37–43.

8. Nishida S., Saton H. Comparative vasodilating actions among terpenoids and flavonoids contained in Ginkgo biloba extract // Clin. Chim. Acta.–2004.–Vol.339, №1.–P.129–133.
9. Qi X.Y., Zhang Z.X., Xu Y.Q. Effect of Ginkgolide B on action potential and calcium, potassium current in guinea pig ventricular myocytes // Acta Pharmacol.Sin.–2004.–Vol.25, №2.–P. 203–207.

CLINICO-HEMODYNAMIC EFFECT OF USING ARNICA MONTANA TINCTURE AND GINKGO BILOBA IN PATIENTS WITH CHRONIC CARDIAC INSUFFICIENCY OF ISCHEMIC GENESIS

N.V.Bachuk-Ponych

Abstract. The peculiarities of the therapeutic action of the Arnica Montana tincture and Ginkgo Biloba extract in a course of multimodality therapy have been studied in 130 patients with ischemic heart disease with sign of chronic heart insufficiency of functional classes II-III. A positive effect on the clinical course of the disease, electrophysiological parameters of the cardiac activity, an improvement of the qualitative indices of life have been established.

Key words: chronic heart insufficiency, quality of life, Arnica Montana tincture, Ginkgo Biloba extract.

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)
Buk. Med. Herald. – 2005. – Vol.9, №4.- P.184-187

Надійшла до редакції 29.08.2005 року