

ОСОБЛИВОСТІ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ ДІЇ КАРДІОФІТУ У ХВОРИХ НА ЕСЕНЦІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ ТА НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНУ ДИСТОНІЮ ГІПЕРТЕНЗИВНОГО ТИПУ

Кафедра факультетської терапії (науковий керівник – доц. Л.О. Волошина)

Буковинської державної медичної академії

Метою дослідження було вивчення впливу кардіофіту у хворих на есенціальну артеріальну гіпертензію (АГ) та нейроциркуляторну дистонію (НЦД) за гіпертензивним типом. Спостереження проведені у 22 хворих АГ I-II стадій у віці 31-68 років та 14 пацієнтів з НЦД за гіпертензивним типом молодого віку. Артеріальний тиск визначали за допомогою апарату Ріва-Роччі тричі на день.

Кардіофіт – це спиртова витяжка з 14 лікарських рослин, що володіють гіпотензивною, седативною, антиоксидантною та реологічною діями. У хворих на НЦД кардіофіт застосовувався як монотерапевтичний засіб, у пацієнтів з АГ – на фоні еналапрілу малеату по 2,5-5 мг двічі на день впродовж 12-21 дня.

Встановлено, що швидкість появи, вираженість і тривалість гіпотензивної дії кардіофіту залежала від вихідного рівня артеріального тиску (АТ). Виявлено, що корекція АТ у групі хворих з НЦД коригувалася значно краще, ніж у пацієнтів з АГ I ст., а при АГ II стадії ефект був ще менше вираженим та короткотривалішим порівняно з попередніми групами дослідження. Стійкість ефекту прямопропорційно залежала і від вихідного рівня АТ. При невисоких вихідних значеннях АТ гіпотензивний ефект наступав швидше і тривав довше; при високих вихідних його значеннях АТ, навпаки, реакція наступала пізніше, була менш інтенсивною і короткотривалою, що відображало функціональну здатність судин артеріального русла.

Відмічено, що поєднання гіпотензивної дії з седативним проявом кардіофіту мало кращий результат корекції АТ у пацієнтів з НЦД, менше виражений – у хворих з АГ, причому він зменшувався із наростанням її стадії.

Зазначене свідчить, що кардіофіт, як і інші гіпотензивні засоби рослинного походження, є цінним в терапевтичній тактиці при АГ: на початкових її стадіях вони можуть виступати як основні ліки; на більш пізніх – як допоміжні засоби оптимізації лікування в контексті різноплановості дії на другорядні патогенетичні ланки АГ та супутні патологічні процеси, що обтяжують перебіг хвороби чи обмежують застосування ключових гіпотензивних ліків.

Отримані дані дають підстави для обґрунтування рекомендації хворим з АГ I-II стадій та НЦД за гіпертензивним типом фітотерапевтичні засоби гіпотензивної дії як ад'ювантний метод лікування даних нозологій.