

Міністерство охорони здоров'я України
Вищий державний навчальний заклад України
«Українська медична стоматологічна академія»

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ

ISSN 2077-1096

СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ: Том 9, Випуск 4 (28) 2009 ЧАСТИНА 1
ВІСНИК Української медичної стоматологічної академії

НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ ЖУРНАЛ

Заснований в 2001 році

Виходить 4 рази на рік

Матеріали

Всеукраїнської науково-практичної конференції

«Медична наука - 2009»

(Полтава, 10-11 грудня 2009р.)

КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА

НОВІ ПОГЛЯДИ НА ЗАСТОСУВАННЯ ТІОТРИАЗОЛІНУ У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ З СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ, ЩО ВИНИКЛА НА ҐРУНТІ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ ТА ПОРУШЕНОГО ОБМІНУ РЕЧОВИН <i>Белегай Р.І.</i>	8
МІЛДРОНАТ В КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ДІАБЕТИЧНОЇ ПОЛІНЕЙРОПАТІЇ <i>Білоус І.І., Павлович Л.Б., Білоус Д.Г., Жуковський О.О.</i>	12
РОЛЬ ФАКТОРА РОСТУ ФІБРОБЛАСТІВ У ФОРМУВАННІ ВОГНИЩА ІНФАРКТУ ПРИ ІШЕМІЧНОМУ ІНСУЛЬТІ <i>Бойків Н.Д., Лаповець Л.Є., Білобрин М.С.</i>	14
NEW APPROACH TO A PROBLEM OF DIAGNOSTICS OF PULMONARY HYPERTENSION AT PATIENTS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE <i>Воуко Д.М., Воуко М.Г.</i>	18
СТАН ГЕМОКОАГУЛЯЦІЇ У ХВОРИХ НА ВПЕРШЕ ДІАГНОСТОВАНИЙ ДЕСТРУКТИВНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ ПРИ ЗАСТОСУВАННІ ОРГАНОЗБЕРІГАЮЧОЇ ФАРМАКОТЕРАПІЇ <i>Бутов Д.О.</i>	23
РІВЕНЬ ЛЕПТИНУ В КРОВІ ЗАЛЕЖНО ВІД КОМПОНЕНТІВ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ У ХВОРИХ З ПОСТІНФАРКТНИМ КАРДІОСКЛЕРОЗОМ <i>Вакалюк І.І., Оринчак М.А.</i>	26
ЗАСТОСУВАННЯ РАМІПРИЛУ У МЕДИКАМЕНТОЗНОМУ ЗАБЕЗПЕЧЕННІ ВІДНОВНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ ПІСЛЯ ІНФАРКТУ МІОКАРДА <i>Вакалюк І.П., Припуляк О.М., Нестерак Р.В., Стасюк Л.Б., Кернякевич Г.В.</i>	29
КЛІНІКО- ПАТОГЕНЕТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ЗАСТОСУВАННЯ КАРВЕДИЛОЛУ У ЛІКУВАННІ ХВОРИХ, ЩО ПЕРЕНЕСЛИ ІНФАРКТ МІОКАРДА, УСКЛАДНЕНИЙ ФІБРИЛЯЦІЄЮ ПЕРЕДСЕРДЬ <i>Вакалюк І.П., Кулаєць Н.М.</i>	32
ПСИХО-ВЕГЕТАТИВНИЙ СТАТУС ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ОБСТРУКТИВНИЙ БРОНХІТ <i>Весілик Н.Л.</i>	35
ВЛИЯНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ПРЕПАРАТА «КАДУЭТ» НА ДИНАМИКУ ГОМОЦИСТЕИНЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ <i>Визир В.А., Буряк В.В.</i>	38
ВЛИЯНИЕ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ АТОРВАСТАТИНОМ И КАНДЕСАРТАНОМ НА УРОВЕНЬ МАТРИКСНОЙ МЕТАЛЛОПРОТЕИНАЗЫ-9 У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, АССОЦИИРОВАННОЙ С ОККЛЮЗИОННО-СТЕНОТИЧЕСКИМИ ПОРАЖЕНИЯМИ БРАХИОЦЕФАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ <i>Визир В.А., Полякова А.В., Садовоев А.С.</i>	43

ДИНАМІКА НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНИХ ФУНКЦІЙ У ПАЦІЄНТІВ З ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЮ ЕНЦЕФАЛОПАТІЄЮ І СТАДІЇ ПІД ВПЛИВОМ ПРЕПАРАТУ GINKGO BILOBA <i>Тупиця І. О.</i>	220
СПОСІБ КОРЕКЦІЇ ПОРУШЕНЬ ОКСИДАНТНО-ПРОТИОКСИДАНТНОГО ГОМЕОСТАЗУ ПРИ ГАСТРОПАТІЯХ, ІНДУКОВАНИХ НЕСТЕРОЇДНИМИ ПРОТИЗАПАЛЬНИМИ ПРЕПАРАТАМИ У ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРОЗ <i>Федів О.І., Гресько Л.М., Малюх Л.С., Гресько С.О.</i>	223
ТРУДНОСТІ ВЕРИФІКАЦІЇ ЕТІОЛОГІЇ РЕЦИДИВІРУЮЩЕГО ОБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМУ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВОЗРАСТА <i>Фёклин В.А., Давиденко Е.В., Клименко В.А., Пасичник Е.В.</i>	226
ПРОВЕДЕННЯ ГІПОЛІПІДЕМІЧНОЇ ТЕРАПІЇ У ПАЦІЄНТІВ З ГОСТРИМ ІНФАРКТОМ МІОКАРДА ТА СУПУТНИМ ХРОНІЧНИМ СТЕАТОГЕПАТИТОМ <i>Філоненко М.В.</i>	228
СТАН ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА ПСОРИАЗ В ІВАНО-ФРАНКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ <i>Цідило І. Г., Буянова О. В.</i>	232
ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ЕНДОТЕЛІУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНІ ДИФУЗНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ПЕЧІНКИ ІЗ ПОРУШЕННЯМ ТИРЕОЇДНОГО ГОМЕОСТАЗУ <i>Чимпой К.А., Пашковська Н.В., Паліброда Н.М.</i>	235
КЛИНІКО-ІНСТРУМЕНТАЛЬНІ ОСОБЕНОСТІ ПРОЛАПСА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА У ДІТЕЙ С ГІПЕРПЛАЗІЄЮ ЦИТОВИДНОЇ ЖЕЛЕЗИ <i>Чурилина А.В., Мацыніна М.А.</i>	237
ЗНАЧИМОСТЬ ДВУХМЕРНОЇ І ТРЕХМЕРНОЇ ЕХОГРАФІЇ В ДІАГНОСТИКЕ ОПУХОЛЕЙ СТРОМИ ПОЛОВОГО ТЯЖА <i>Шабрина О.В., Соломатина А.А., Саргсян Н.С., Сорокин Ю.А., Соломатин Д.В.</i>	240
ОСОБЛИВОСТІ СИСТЕМИ ГЕМОСТАЗУ В ХВОРИХ НА СТЕНОКАРДІЮ В ПОЄДНАННІ З СУБКЛІНІЧНИМ ГІПОТИРЕОЗОМ В ПЕРІОД МЕНОПАУЗИ. <i>Шатинська-Мицик І.С., Заремба Є.Х.</i>	245
РЕЗУЛЬТАТИ ТЕРАПІЇ РІЗЛИЧНОЇ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТІ СОМАТОТРОПНИМ ГОРМОНОМ ДІТЕЙ С ГІПОФИЗАРНИМ НАНИЗМОМ <i>Яковенко В.В.</i>	248
ОПТИМІЗАЦІЯ ЛЕЧЕБНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ ТЕРАПІЇ ДІТЕЙ РАНЬОГО ВОЗРАСТА, ЧАСТО І ДЛИТЕЛЬНО БОЛЕЮЩИХ РЕСПІРАТОРНИМИ ЗАБОЛЕВАННЯМИ <i>Ярошенко С.Я.</i>	251
Тези	
ОЦІНКА ПОКАЗНИКІВ ГУМОРАЛЬНОГО ПРОТИКОРОВОГО ІМУНІТЕТУ В ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ <i>Аглічев Є.О., Минак О.М., Кузь Т.В.</i>	257
АНАЛІЗ ЧАСТОТИ АЛЕЛЕЙ I/D ГЕНА АПФ У ХВОРИХ НА СЕРЦЕВО-СУДИННІ ЗАХВОРЮВАННЯ В ОДЕСЬКОМУ РЕГІОНІ <i>Амосова А. В., Остапчук К. В., Іванова В. О.</i>	258
АНАЛІЗ СОЦІАЛЬНОГО СТАТУСУ ТА ЗАХВОРЮВАНОСТІ ОРГАНУ ЗОРУ ДІТЕЙ, ЩО ЗАЙМАЮТЬСЯ СПОРТОМ <i>Андрейчин Л.В.</i>	258
СУЧАСНИЙ СТАН ПРОБЛЕМИ ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ З МЕХАНІЧНОЮ ЖОВТЯНИЦЕЮ РІЗНОГО ГЕНЕЗУ <i>Безручко М.В.</i>	259
СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНІ ЗМІНЕННЯ МІОКАРДА У БОЛЬНИХ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМОЇ. <i>Белоглазов В.А., Доля Е.М., Золотницкая О.Ю.</i>	260
ОСОБЛИВОСТІ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ НЕПСИХОТИЧНОГО РЕГІСТРУ У ПАЦІЄНТІВ З КОСМЕТИЧНИМИ ДЕФЕКТАМИ ЗОВНІШНЬОГО НОСА <i>Боднар Л.А.</i>	260
ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА САРКОЇДОЗУ ЛЕГЕНЬ, ПНЕВМОНІЇ ТА ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ З ВИКОРИСТАННЯМ МЕТОДИКИ ВИЗНАЧЕННЯ ДНК МІКОБАКТЕРІЇ ТУБЕРКУЛЬОЗУ <i>Бойко Д.М., Бойко М.Г.</i>	261
ЕМОЦІЙНІ ТА ОСОБИСТІСНІ АСПЕКТИ ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРОЗ <i>Брежнєва О.Б., Марусенко О.А., Походько І.В., Брежнєва Г.В.</i>	262
ВИКОРИСТАННЯ МАЛОІНВАЗИВНИХ МЕТОДІВ ОЦІНКИ КИСНЕВОГО СТАТУСУ ОРГАНІЗМУ У ДІТЕЙ В УМОВАХ ВІДДІЛЕНЬ ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ <i>Бурка С.А., Сабінін В.В., Черкун М.В.,</i>	262
НСТ-ТЕСТ ЯК ПОКАЗНИК НАПРУЖЕНОСТІ НЕСПЕЦИФІЧНОГО ІМУННОГО ЗАХИСТУ В НОВОНАРОДЖЕНИХ ПРИ ДИХАЛЬНІЙ НЕДОСТАТНОСТІ <i>Буряк О.Г.</i>	263
ИММУНОМОДУЛЯЦІЯ КАК ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ РЕАЛИЗАЦИИ РАЦИОНАЛЬНОЙ НЕЙРОПРОТЕКТИВНОЙ СТРАТЕГИИ ПРИ МОЗГОВОМ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ <i>Бут О.В.</i>	264
ЗМІНИ РОЗМІРІВ ТА СТАНУ МІЕЛОПЕРОКСИДАЗИ НЕЙТРОФІЛІВ У ХВОРИХ НА ВПЕРШЕ ДІАГНОСТОВАНИЙ ДЕСТРУКТИВНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ ПРИ ЗАСТОСУВАННІ ОРГАНОЗБЕРІГАЮЧОЇ ФАРМАКОТЕРАПІЇ <i>Бутов Д.О., Зайцева С.І.</i>	265
ЧИННИКИ РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ ВНУТРІШНЬОШЛУНОЧКОВИХ КРОВОВИЛИВІВ У НЕДОНОШЕНИХ ДІТЕЙ <i>Власова О.В., Колюбакіна Л.В., Курик О.В., Бучка Р.В.</i>	265
КЛІНІКО-ПАРАКЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ХРОНІЧНОГО ХОЛЕЦИСТОХОЛАНГІТУ В ПОЄДНАННІ З УРАЖЕННЯМ ПЕЧІНКИ <i>Волосянко А.Б., Лембрик І.С., Ходан В.В.</i>	266

Реферат

ДИНАМИКА НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ I СТАДИИ ПОД ВЛИЯНИЕМ ПРЕПАРАТА GINKGO BILOBA

Тупица И. А.

Ключевые слова: лёгкие когнитивные нарушения, депрессия, тревога, профессиональное выгорание, Ginkgo biloba, танакан.

Проведено исследование эффективности препарата Ginkgo biloba Танакан на 15 пациентах с дисциркуляторной энцефалопатией I стадии с синдромом лёгких когнитивных нарушений. В исследовании использованы шкалы оценки психического состояния и когнитивных функций, контроль гемодинамических изменений методом РЭГ. Установлено, что Танакан положительно влияет на церебральную гемодинамику, когнитивные функции пациентов, способствует уменьшению симптомов депрессии, тревоги, эмоционального истощения.

Summary

DYNAMIC NEUROPSYCHOLOGIC FUNCTIONS AT PATIENTS WITH THE FIRST STAGE OF DYSCIRCULATIVE ENCEPHALOPATHY UNDER INFLUENCE THE GINKGO BILOBA

Tupitsa I.A.

Key words: easy cognitive violations, depression, an alarm, emotional burning down, Ginkgo biloba, Tanakan.

Resume: Research efficiency drug of Ginkgo biloba Tanakan is conducted on 15 patients with the first stage dyscirculative encephalopathy with the syndrome of easy cognitive violations by author. The scales of estimation mental condition and cognitive functions, control of hemodynamic changes the method of rheoencephalography, are used in research. It is set, that Tanakan has positive influence on cerebral hemodynamic, cognitive functions at patients, diminish symptoms of depression, an alarm, emotional exhaustion.

УДК 616.72-007.24:616.33/.342

СПОСІБ КОРЕКЦІЇ ПОРУШЕНЬ ОКСИДАНТНО-ПРОТИОКСИДАНТНОГО ГОМЕОСТАЗУ ПРИ ГАСТРОПАТІЯХ, ІНДУКОВАНИХ НЕСТЕРОЇДНИМИ ПРОТИЗАПАЛЬНИМИ ПРЕПАРАТАМИ У ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРОЗ

Федів О.І., Гресько Л.М., Малюх Л.С., Гресько С.О.

Буковинський державний медичний університет м. Чернівці

При дослідженні оксидантно-протиоксидантного гомеостазу у хворих на остеоартроз із супутніми гастродуоденопатіями, індукованими нестероїдними протизапальними препаратами, встановлено підсилення інтенсивності пероксидного окислення ліпідів та окисної модифікації, на тлі дисбалансу антиоксидантної системи. Відмічено позитивний вплив на стан системи вільнорадикального окислення та антиоксидантного захисту комплексного лікування гастродуоденопатій, індукованих нестероїдними протизапальними препаратами, із включенням ребаміпіду.

Ключові слова: остеоартроз, нестероїдні гастропатії, оксидантно-протиоксидантний гомеостаз, ребаміпід.

Вступ

Остеоартроз (ОА) відноситься до групи захворювань із дуже високою частотою інвалідизації. Ризик втрати працездатності у хворих із гонартрозом порівнюють із таким у осіб похилого віку із серцево-судинною патологією [8]. ОА виявляють у 10-12% дорослих, а в похилому і старечому віці – у 70-80% [1], в Україні на дану патологію хворіє 3,5 млн населення [11]. Лікування ОА направлено на зменшення больового синдрому і, як наслідок, покращання функції суглоба, тому використання нестероїдних протизапальних препаратів (НПЗП) при ОА є патогенетично обґрунтованим. Утворення клінічно виражених гастроінтестинальних виразок, що проявляються больовим синдромом, кровотечею або перфорацією, складає від 2 до 4 % на рік у хворих, що приймають НПЗП. Зважаючи на те, що НПЗП вживають щорічно мільйони людей, ці невеликі

відсотки перетворюються у мільйони клінічно маніфестних виразок, які щорічно виявляють, у тому числі досить часто як випадки гастроінтестинальних кровотеч і перфорацій [4]. Близько 58% хворих із кровотечами або перфораціями, обумовленими прийомом НПЗП, не мають попередніх гастроінтестинальних симптомів. Близько 50-60% госпіталізованих хворих із шлунковими кровотечами в розвинутих країнах світу вказують на попередній прийом НПЗП [3,12,13].

Одним із загальних механізмів розвитку поєднаних змін органів травлення є оксидативний стрес, в основі якого лежить універсальність вільнорадикальних реакцій, які підтримують процес захворювання і в подальшому забезпечують системний вплив на інші органи та можуть розглядатись як фактор поліморбідності [2]. Інтенсифікація пероксидного окислення ліпідів мембран спричиняє виснаження антиоксидантної системи, що супроводжується пошкодженням

* Дана стаття є фрагментом планової науково-дослідної роботи кафедри внутрішньої медицини та ендокринології на тему «Шляхи оптимізації діагностики та лікування патології органів травлення, поєднаної із захворюваннями інших внутрішніх органів»

епітелію та пригніченням резистентності слизової оболонки шлунка. Вільні радикали шляхом взаємодії із мембранами клітин порушують їх проникність і запускають вільнорадикальні реакції, що дестабілізують мембрани, сприяють вивільненню ферментів із лізосом, інактивації ферментів аеробного окислення, порушують процеси окислювального фосфорилування і мутації [5,9]. Підсилення пероксидного окислення ліпідів (ПОЛ) відіграє важливу роль у механізмі ульцерогенної дії НПЗП, зокрема в руйнуванні мукополісахаридів [10]. Л.Е. Зиганшина та співавт. запропонували для прогнозування ризику розвитку НПЗП-гастропатій використовувати «індекс стійкості» - показник стану ПОЛ і антиоксидантної системи. Даний показник дозволяє визначити належність хворих до групи «резистентних» або групи ризику і, як наслідок, диференційовано підходити до вибору НПЗП [6]. Проблема профілактики та лікування гастродуоденопатій, індукованих НПЗП, є однією із найбільш актуальних в гастроентерології.

Мета дослідження. Визначити особливості оксидантно-протооксидантного гомеостазу при гастродуоденопатіях, індукованих НПЗП у хворих на ОА, на підставі чого розробити та обґрунтувати більш ефективний алгоритм їх диференційованого лікування.

Матеріали та методи дослідження

Обстежено 30 хворих на ОА I-III ст., ФН I-II із супутньою гастродуоденопатією, індукованою НПЗП та 30 практично здорових осіб. Залежно від проведеного лікування хворих було поділено на дві групи. До основної групи (I група) ввійшло 10 хворих, які на фоні базисної терапії ОА отримували потрібну терапію згідно Маастрихтського консенсусу – 2005 (омепразол 20 мг 1-2 р/день, кларитроміцин 500 мг 2 р/день, амоксицилін 1000 мг 2 р/день). Контрольну групу склали 20 хворих (II група), яким до комплексного лікування додавали ребаміпід («Мукоген», Macleods Pharmaceuticals Limited) по 1 таблетці 3 рази на день впродовж 8 тижнів. Хворі за статтю та віком були репрезентативні. В III групу ввійшло 30 практично здорових осіб.

Всім хворим було проведено клінічне обстеження та фіброгастродуоденоскопію із прицільною біопсією. *Helicobacter pylori* визначали шляхом експрес-діагностики за допомогою діагностичних наборів ХЕЛПІЛ®-тест («АМА», Санкт-Петербург). Діагноз ОА встановлювався згідно з сучасною класифікацією ревматичних хвороб та критеріями діагностики [7]. Процеси пероксидного окислення ліпідів досліджували методом визначення вмісту малонового діальдегіду в плазмі (МДАпл) та еритроцитах (МДАер) за методом Ю.А. Владимірова, О.Г. Арчакова (1972). Окиснювальну модифікацію білків (ОМБ) досліджували за методом О.Є. Дубініної та співавт. (1955) в модифікації І.Ф. Мещішина (1998). Антиоксидантну систему вивчали за рівнем церу-

лоплазміну (ЦП) за методом В.С.Камишнікова, (2003).

Результати та їх обговорення

У хворих на остеоартроз із супутньою гастродуоденопатією, індукованою НПЗП спостерігали підвищення показників МДА плазми і еритроцитів, альдегід- і кетондинітрофенілглідрозонів нейтрального характеру (АКДНФГ нейтрального характеру) у порівнянні з групою здорових осіб, що свідчить про підсилення інтенсивності процесів пероксидного окислення ліпідів та окиснювальної модифікації білків. При аналізі отриманих даних встановлено, що у хворих як основної, так і контрольної груп після лікування спостерігається зменшення продуктів вільнорадикального окислення. У хворих I групи виявлено зниження рівня малонового діальдегіду в еритроцитах (МДА ер) та достовірно зменшення малонового діальдегіду в плазмі крові (МДА пл) і окиснювальної модифікації білків (АКДНФГ нейтрального характеру) на 18,28%, 27%, 30,09% відповідно до показників до початку лікування. Однак, дані показники після лікування залишалися дещо вищими за показники у практично здорових осіб (відповідно на 10,22%, 42,6% та 38%, $p \leq 0,05$). У хворих контрольної групи зниження даних показників було більш виражене у порівнянні із основною групою, рівень МДА ер, МДА пл та АКДНФГ нейтрального характеру зменшувався відповідно на 18,28%, 36,2% та 46% ($p < 0,05$). Під впливом мукогену спостерігається більш виражене зниження рівня вільнорадикального окислення.

Рівень ЦП у хворих на остеоартроз із супутніми гастродуоденопатіями, індукованими НПЗП, достовірно підвищувався у порівнянні із здоровими особами, що свідчить про запальний процес та дисбаланс оксидантно-протооксидантного гомеостазу. У хворих I групи після проведеного лікування спостерігали зниження ЦП на 13,26% ($p \leq 0,05$), однак даний показник був на 54,74% вищий ніж у групі практично здорових осіб. Поряд з тим, як у пацієнтів контрольної групи даний показник достовірно зменшувався на 29,95% ($p \leq 0,05$), що свідчить про більш ефективний алгоритм лікування із включенням до комплексної терапії гастродуоденопатій, індукованих НПЗП у хворих на ОА гастропротектора мукогену.

Висновки

1. У хворих на остеоартроз із супутніми гастродуоденопатіями, індукованими НПЗП, спостерігається інтенсифікація процесів вільнорадикального окислення ліпідів та окиснювальної модифікації білків на тлі одночасного підвищення вмісту церулоплазміну в сироватці крові.

2. Застосування цитопротектора мукогену у хворих на остеоартроз із НПЗП-гастродуоденопатіями є ефективним, оскільки сприяє зменшенню дисбалансу в системі окси-

дантно-протіоксидантного гомеостазу, що підтверджується зниженням вмісту малонового діальдегіду в плазмі крові та еритроцитах, зменшенням рівня альдегід- та кетондинітрофенілгдрізонів нейтрального характеру та зменшенням вмісту церулоплазміну в плазмі крові.

Література

1. Білоноженко А.В. Артрози: рання діагностика і лікування / А.В. Білоноженко, В.Й. Шуба // Журнал практичного лікаря. – 2007. - №5-6. – С.25-29.
2. Гаврилюк Н.С. Состояние окислительного гомеостаза при хронических эрозивных состояниях желудка с обоснованием патогенетической терапии / Н.С. Гаврилюк / Український терапевтичний журнал. – 2008. - №4. – С.80-87.
3. Добош І.М. Особливості перебігу гастропатій, індукованих нестероїдними протизапальними препаратами, у осіб похилого віку / І.М. Добош, І.В. Чопей, В.П. Гарчар / Медицина транспорту України. – 2006. - №1. – С.96-98.
4. Ждан В.М. Діагностика, профілактика і лікування НПЗП-гастропатій / Ждан В.М., Катеренчук І.П., Ярмола Т.І. – К., 2005. – 111с.
5. Звягинцева Т.Д. Коррекция перекисного окисления липидов и антиоксидантная защита у больных хроническими эрозиями желудка / Т.Д. Звягинцева, Я.К. Гаманенко / Проблемы сучасної медичної науки та освіти. – 2008. - №4. – С.37-39.
6. Зиганшина Л.Е. Новые подходы к прогнозированию риска развития гастропатий, индуцированных нестероидными противовоспалительными средствами / Л.Е. Зиганшина, А.Ф. Султанова, В.Н. Хазиахметова и др. / Эксперим. и клин. фармакол. -2002. - №2. – С.49-52.
7. Коваленко В.Н. Остеоартроз [2-е изд., перераб. и доп.] / Коваленко В.Н., Борткевич О.П.. - К.: Морион, 2005. -592 с.
8. Моисеев В.С. Проблема остеоартроза и его лечения / В.С. Моисеев, А.А. Шелепин // Медицинский совет. – 2007. - №3. – С.39-43.
9. Подплетняя Е.А. Механизмы гастродуоденотоксичности нестероидных противовоспалительных средств (обзор литературы) / Е.А. Подплетняя, В.И. Мамчур / Журн. АМН України. – 2005. – Т.11., №1. – С.47-62.
10. Свінцицький А.С. Актуальні питання діагностики та лікування гастропатій, зумовлених нестероїдними протизапальними препаратами / А.С. Свінцицький / Здоров'я України. – 2007. - №20/1. – С.76-77.
11. Шуба Н.М. Новые аспекты эффективности и безопасности селективных нестероидных противовоспалительных препаратов в клинической медицине / Н.М. Шуба // Новости медицины и фармации.- 2004. - №4 (144).- 13. с.
12. Chan F.K. Review article: prevention of non-steroidal anti-inflammatory drug gastrointestinal complications – review and recommendations based on risk assessment / F.K. Chan, D.Y. Graham // Aliment. Pharmacol. Ther. – 2004. – Vol.19, №10.- P. 1051-1061.
13. Hawkey C.J. NSAIDs and gastrointestinal complications / C.J. Hawkey, N.J.Wight.– London: Life Science, 2000 . – 56 p.

Реферат

МЕТОД КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ОКСИДАНТНО-АНТИОКСИДАНТНОГО ГОМЕОСТАЗА ПРИ ГАСТРОПАТИЯХ, ИНДУЦИРОВАННЫХ НЕСТЕРОИДНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ

Федив А.И., Гресько Л.М., Малюх Л.С., Гресько С.О.

Ключевые слова: остеоартроз, нестероидные гастропатии, оксидантно-антиоксидантный гомеостаз, ребамипид

При обследовании оксидантно-антиоксидантного гомеостаза у больных остеоартрозом с гастродуоденопатиями, индуцированными нестероидными противовоспалительными препаратами, установлено повышение интенсивности перекисного окисления липидов и окислительной модификации белков на фоне дисбаланса антиоксидантной системы. Отмечено эффективное влияние на систему свободнорадикального окисления и антиоксидантной защиты комплексного лечения гастродуоденопатий, индуцированных нестероидными противовоспалительными препаратами с включением ребамипида.

Summary

THE WAY IN CORRECTION OF OXYDATIVE-ANTIOXIDATIVE HOMEOSTASIS DISORDERS UNDER GASTROPATHIES INDUCED BY NONSTEROIDAL ANTI-INFLAMMATORY DRUGS IN PATIENTS WITH OSTEOARTHRISIS

Fediv O.I., Hresko L.M., Maljuh L.S., Hresko S.O.

Key words: osteoarthritis, non-steroid antiinflammatory drugs, gastropathy, oxidative-antioxidative homeostasis, rebamipid.

Having studied the oxidative-antioxidative homeostasis in patients with osteoarthritis and concomitant gastropathies induced by nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NAID) we have noticed the increase in the intensity of lipid peroxidation and oxidative modification against a background of imbalance of antioxidant system. There has been marked the positive effect of complex therapy including rebamipid on the freeradical oxidation system and on the antioxidant protection in patients with NAID-induced gastropathies.