



**Матеріали ІХ міжнародної
медико-фармацевтичної конференції
студентів і молодих вчених
(86-й щорічний науковий форум)**

**Материалы ІХ международной
медико-фармацевтической
конференции
студентов и молодых учёных
(86-й ежегодный научный форум)**

**Abstract Book of 9th International
Medico-Pharmaceutical Conference of
Students and Young Scientists
(86th annual scientific forum)**

О.В. Топорівська, К.О. Бобкович

ВПЛИВ ПРЕПАРАТУ КАРДІОФІТ НА ПОКАЗНИКИ ГЕМОСТАЗУ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ХРОНІЧНОЮ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ ТА СУПУТНІМ ХРОНІЧНИМ ОБСТРУКТИВНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ ЛЕГЕНЬ

Кафедра пропедевтики внутрішніх хвороб
(науковий керівник – доц. К.О. Бобкович)

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

В сучасній терапевтичній науці важливе місце займає вирішення питань лікування поєднаної патології внутрішніх органів. Зокрема, низка проблем виникає при поєднанні хронічної серцевої недостатності (ХСН) ішемічного генезу та хронічного обструктивного захворювання легень (ХОЗЛ). У даному випадку слід враховувати побічні ефекти основних базисних препаратів та уникнути поліпрагмазії при досягненні максимального терапевтичного ефекту. Альтернативою у цьому можуть слугувати комбіновані медичні засоби рослинного походження, зокрема препарат кардіофіт (фірма "Ейм", м.Харків), що містить 14 складових.

Мета дослідження – вивчити вплив кардіофіту на показники гемостазу у хворих із ХСН ішемічного генезу та супутнім ХОЗЛ в фазі помірного загострення в якості ад'ювантного засобу в комплексній терапії.

Хворі були розподілені на дві групи. Пацієнти гнічення згортання крові у вигляді помірного зниження рівня фібриногену крові.

Отже, використання кардіофіту в комплексному лікуванні хворих із ХСН ішемічного генезу та супут-

контрольної групи приймали базисний комплекс терапії (інгібітори ангіотензинперетворювального ферменту (іАПФ), діуретики, антагоністи кальцію, інгальатор беродуал). Пацієнтам основної групи додатково призначали препарат кардіофіт в дозуванні 5 мл тричі на день за 30 хвилин до їжі впродовж 12-14 днів.

В основній групі регресу клінічних проявів, зокрема больового синдрому, нападів серцебиття, задишки, досягнуто раніше. Додаткове призначення до базисного комплексу кардіофіту спричинило вагоміший позитивний вплив на дисбаланс гемостазу. Найсуттєвіший його вплив відмічено на систему фібринолізу (активація сумарної, ферментативної та неферментативної фібринолітичних активностей та Хагеман-залежного фібринолізу), особливо в пацієнтів із ХСН II ФК. Препарат проявляв помірно інгібіторні властивості відносно гіперактивності протеолітичної системи. Встановлено незначний його вплив на пригнічення ХОЗЛ призводило до помірного, але вірогідного покращання реологічних властивостей крові, що розширює уявлення про механізм його терапевтичної дії.