

СПОСІБ КОРЕКЦІЇ СИСТЕМИ ГЕМОСТАЗУ РЕОСОРБІЛАКТОМ ПРИ ВИРАЗКОВІЙ ХВОРОБІ ІЗ СУПУТНЬОЮ ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ

Л.В. Каньовська, Н.І. Довганюк, В.В. Шевчук, О.А. Бабина

Буковинський державний медичний університет, Чернівці

Резюме. У 23 хворих виразковою хворобою із супутньою ішемічною хворобою серця досліджена ефективність реосорбілакта. У динаміці лікування запропонованим методом встановлено усунення основних клінічних і біохімічних синдромів виразкової хвороби, а саме нормалізація системи гемостазу.

Ключові слова: виразкова хвороба, ішемічна хвороба серця, індекс деформабельності еритроцитів, реосорбілакт.

СПОСОБ КОРРЕКЦИИ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА РЕОСОРБИЛАКТОМ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ С СОПУТСТВУЮЩЕЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

Л.В. Каневская, Н.И. Довганюк, В.В. Шевчук, А.А. Бабина

Резюме. У 23 больных язвенной болезнью с сопутствующей ишемической болезнью сердца исследована эффективность реосорбілакта. В динамике лечения предложенным методом установлено устранение основных клинических и биохимических синдромов язвенной болезни, а именно нормализация системы гемостазу.

Ключевые слова: язвенная болезнь, ишемическая болезнь сердца, индекс деформабельности эритроцитов, реосорбілакт.

THE METHOD OF CORRECTION OF HEMOSTASIS BY REOSORBILAKT IN ULCEROUS PATIENTS WITH CONCOMITANT ISCHEMIC HEART TROUBLE

L.V. Kanjovska, N.I. Dovganuk, V.V. Shevchuk, A.A. Babyna

Summary. In 23 patients by ulcerous disease with concomitant ischemic heart trouble the probed efficiency of reosorbilakt. The removal of basic clinical and biochemical syndromes of ulcerous disease is set in the dynamics of treatment the offered method.

Key words: ulcerous diseases, ischemic heart trouble, index of deformabel red corpuscles, reosorbilakt.

Адреса для листування:

Каньовська Л.В., Чернівці, Театральна пл., 2
Буковинський державний медичний університет
E-mail: office@bsmu.edu.ua

ВСТУП

Серед поєднаних захворювань внутрішніх органів у дорослого населення за даними статистики біля 52% складає поєднання ішемічної хвороби серця (ІХС) та виразкової хвороби (ВХ). Незважаючи на велику кількість програм щодо профілактики даних захворювань, появу нових лікарських засобів та методів лікування, в останні роки помітне зростання захворювання як на ІХС так і на ВХ. При виявленні виразкового дефекту в слизовій оболонці (СО) у пацієнтів із супутньою ІХС пояснити його виникнення з позицій загальноприйнятих механізмів не завжди можливо. Ряд дослідників, вважає, що виразки у хворих з ІХС пов'язані з порушенням трофіки СО, кровотоку в них, реологічних властивостей крові та ішемії. У більшості таких пацієнтів виявляють ознаки хронічного ДВЗ синдрому. Тому застосування лікарських засобів які б покращували реологічні властивості крові та мікроциркуляцію є патогенетично виправданим. З цією метою нами був призначений препарат реосорбілакт, який успішно застосовується в усіх галузях медицини. Однак у доступній літературі немає відомостей про ефективність застосування препарату реосорбілакт при виразковій хворобі шлунка та ДПК з супутньою ІХС.

Мета дослідження — вивчити особливості впливу препарату Реосорбілакт на стан системи гемостазу та реологічних властивостей еритроцитів (Ер) в зазначеній групі пацієнтів.

Завдання дослідження — визначити зміни системи гемостазу у хворих виразковою хворобою із супутньою ішемічною хворобою серця.

ОБ'ЄКТ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Клінічні спостереження проведено за 23 хворими на ВХ шлунка та ДПК з супутньою ІХС у формі дифузного кардіосклерозу та стабільної стенокардії напруги І–ІІ ф.кл. без ознак серцевої недостатності. Серед обстежених переважали чоловіки (63%), у всіх обстежених домінувала дуоденальна локалізація виразки. Дослідження проведені також у 10 практично здорових осіб. Всім хворим було призначено комплексну терапію виразкової хвороби — ланцерол у дозі 30 мг 2 рази на добу протягом 2 тижнів, амоксицилін у дозі 1000 мг 2 рази на добу протягом 1 тижня, метранідазол у дозі 0,25 г 4 рази на добу протягом 1 тижня, гастро-норм у дозі 0,12 г 4 рази на добу протягом 2 тижнів, холінолітики, антиоксиданти та седативні препарати за потреби. Окрім зазначених засобів всім пацієнтам було призначено реосорбілакт, в

Таблиця

Зміни коагуляційного потенціалу крові та фібринолітичної активності плазми крові у хворих на виразкову хворобу з супутньою ІХС в динаміці лікування реосорбілактом, М±m

Показник	Практично здорові особи (n=10)	Хворі на ВХ з ІХС	
		до лікування	після лікування
Час рекальцифікації плазми, с	85,93±3,07	68,09±3,23*	92,83±3,59**
Протромбіновий час, с	20,38±1,16	14,91±0,73*	22,56±1,62**
Тромбіновий час, с	15,74±0,65	10,43±0,83*	17,55±1,18**
Концентрація фібриногену в плазмі крові, г/л	4,83±0,39	5,72±0,41*	4,12±0,35**
XIII ФЗГ, %	93,45±2,69	64,82±2,52*	90,58±4,21**
Сумарна фібринолітична активність плазми крові, Е440/мл/год	2,02±0,10	1,65±0,07*	2,12±0,08**
Неферментативна фібринолітична активність плазми крові, Е440/мл/год	0,75±0,03	0,96±0,03*	0,73±0,05**
Ферментативна фібринолітична активність плазми крові, Е440/мл/год	1,27±0,04	0,69±0,04*	1,39±0,09**

Примітки: * — вірогідність відмінності між групою практично здорових осіб та хворих на ВХ з супутньою ІХС до лікування;

** — вірогідність відмінності між групою хворих на ВХ з супутньою ІХС до та після лікування.

якості препарату вибору для ліквідації гемореологічних розладів.

Реосорбілакт — це комплексний інфузійний препарат, що містить сорбітол, лактат натрію та електроліти. Цьому засобу притаманні дезінтоксикаційна, дезагрегаційна та ін. дії, що забезпечують покращення мікроциркуляції та перфузії тканин, в т.ч. й гастродуоденальної зони.

Визначали реологічні властивості еритроцитів (Ер): індекс деформабельності (ІДЕ), відносну в'язкість еритроцитарної суспензії (ВВЕС).

Коагуляційний потенціал крові оцінювали за часом рекальцифікації плазми (ЧРП), протромбіновим часом (ПЧ), тромбіновим часом (ТЧ), рівнем фібриногену в плазмі крові, та XIII фактором згортання крові (XIII ФЗК). Визначали також фібринолітичну активність плазми крові — сумарну (СФА), не ферментативну (НФА) та ферментативну (ФФА).

Дослідження проводили в період загострення хвороби (до лікування) та в динаміці (через 2 тижні від початку лікування).

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Встановлено, що у хворих на ВХ із супутньою ІХС суттєво порушені коагуляційні властивості плазми крові: зростає концентрація фібриногену в 1,18 разу ($p<0,05$ щодо групи практично здорових осіб), зменшення ЧРП в 1,25 разу ($p<0,05$), ТЧ в 1,51 разу ($p<0,05$) та XIII ФЗП в 1,44 разу ($p<0,05$) (таблиця).

Поряд із цим в групі обстежених спостерігалися значні порушення морфофункціональних властивостей еритроцитів: зафіксовано зменшення ІДЕР в 6,8 разу ($p<0,05$), поряд з одночасним зростанням ВВЕС до 5,6 ($p<0,05$). У хворих також зафіксовано значне зниження фібринолітичної активності плазми крові ($p<0,05$). Вказані порушення створюють передумови для виникнення різноманітних реологічних та гемокоагуляційних

порушень, що негативно впливає на перебіг як ВХ так і ІХС.

Після проведеного курсу лікування з використанням інфузійного препарату реосорбілакт, який був призначений внутрішньовенно краплинно по 200 мл через день впродовж 10 днів (5 інфузій) зафіксована позитивна динаміка виявлених зрушень.

У хворих спостерігались зниження ВВЕС до показників, що суттєво не відрізнялися від вікової норми. Лікування також сприяло вирівнюванню показників коагуляційного потенціалу плазми крові, в т.ч. ЧРП подовжувався на 13,5%, ПТЧ — на 15,1%, ТЧ — на 16,7%, концентрація фібриногену знижувалася і практично не відрізнялась від показників групи порівняння. У пацієнтів виявлено зростання фібринолітичної активності плазми крові як сумарної за рахунок ферментативної та неферментативної її ланок до вікової норми.

Індекс деформабельності Ер суттєво не змінювався, що зумовило потребу в призначенні препаратів з антиоксидантними властивостями.

Позитивний фармакотерапевтичний вплив реосорбілакту на реологічні параметри Ер та систему гемокоагуляції зумовлений ізотонічним розчином сорбітолу, який має виражену дезагрегантну дію, сприяючи тим самим покращенню мікроциркуляції і покращенню перфузії тканин. Все вищезазначене створює передумови для швидкого загоєння виразкового дефекту та сприятливо впливає на перебіг ІХС.

ВИСНОВКИ

Проведені дослідження свідчать про високу ефективність препарату реосорбілакт, в лікуванні хворих на виразкову хворобу з супутньою ІХС. Тому рекомендується ширше використання цього засобу, особливо у хворих похилого віку.

ЛІТЕРАТУРА

(в редакції)