**Лаврусевич Катерина Олегівна. Шляхи оптимізації медикаментозної терапії у хворих із хронічною серцевою недостатністю : дис... канд. мед. наук: 14.01.11 / Івано-Франківська держ. медична академія. - Івано-Франківськ, 2005.**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Лаврусевич К.О. Шляхи оптимізації медикаментозної терапії у хворих із хронічною серцевою недостатністю ішемічного ґенезу. – Рукопис.**Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.11 – кардіологія. – Івано-Франківська державна медична академія МОЗ України, Івано-Франківськ, 2005.Дисертація присвячена вивченню методів удосконалення медикаментозної терапії у хворих із хронічною серцевою недостатністю шляхом диференційованого використання в комплексній терапії комбінованих препаратів рослинного походження кардіофіту та хомвіокорину-N.Встановлено, що при включенні зазначених засобів до загальних схем лікування вони коригують дисбаланс в про- та антиоксидантних системах, проявляють помірний сприятливий вплив на реологічні властивостей крові, покращують якісні та кількісні показники функції нирок, нормалізують варіабельність ритму серця, оптимізують схеми базисної медикаментозної терапії ХСН шляхом зменшення доз препаратів основного ряду.Запропоновано покази до диференційного призначення досліджуваних комбінованих фітопрепаратів в клінічній практиці. Рекомендованим контингентом до призначення кардіофіту є пацієнти на ішемічну хворобу серця з початковими стадіями ХСН, супутньою артеріальною гіпертензією, хронічним бронхітом та явищами підвищеної психоневрологічної активності. Препарат хомвіокорин-N виявився більш доцільним для категорії пацієнтів з ізольованим ураженням серцево-судинної системи, у яких ІХС протікає з більш вираженими ознаками серцевої недостатності, зокрема набряковим синдромом, миготливою аритмією. |

 |
|

|  |
| --- |
| В дисертаційному дослідженні наведено теоретичне узагальнення та нове вирішення наукового завдання, яке полягало у оптимізації комплексної медикаментозної терапії хворих із ХСН ішемічного ґенезу шляхом патогенетичного обґрунтування диференційного застосування комбінованих препаратів рослинного походження кардіофіту та хомвіокорину-N.1. У хворих із ХСН ішемічного ґенезу в умовах вираженої гіперактивації вільнорадикальних процесів та пригнічення систем їх протидії встановлено однотипні значні неспецифічні антиоксидантні властивості кардіофіту та хомвіокорину-N, направлені на зниження процесів пероксидного окислення ліпідів (37,81% та 36,15% відповідно) та білків, активації системи глутатіону (зростання рівня глутатіону відновленого на 26,67% та 19,6%), нормалізації каталазної активності та рівня церулоплазміну. Зазначені ефекти максимально проявляються в групі пацієнтів більш молодих вікових груп із ІІ ФК ХСН.
2. Вітчизняний препарат кардіофіт при курсовому застосуванні більш суттєво покращує реологічні властивості крові за рахунок активації фібринолітичної активності крові та пригнічення деградації низько-, високомолекулярних білків і колагену, володіє дуже м’якими протизсідаючими ефектами. Хомвіокорин-N проявляє лише помірні антипротеолітичні властивості.
3. Багатокомпонентні препарати рослинного походження кардіофіт та хомвіокорин-N проявляють сприятливий вплив на функціональний стан нирок у хворих із ХСН ІІА стадії ІІІ ФК з покращанням кількісних та якісних показників їх діяльності. При цьому майже в однаковій мірі збільшується рівень діурезу (15,75% та 22,1%) із наростанням показника клубочкової фільтрації, добової екскреції креатиніну. Водночас інтенсифікація виведення надлишкової кількості іонів натрію завдяки збільшенню фільтраційного заряду (на 19,24%), екскреції (на 24,27%) поряд із зниженням процесів реабсорбції більш виражено відбувається на фоні прийому хомвіокорину-N. Курсове використання препаратів дозволяє зменшувати базисну сечогінну терапію у хворих із ХСН ІІ ФК.
4. Препарат кардіофіт проявляє більш суттєвий вплив на варіабельність ритму серця шляхом нормалізації напруженості регуляторних систем та вегетативного дисбалансу у порівнянні з хомвіокорином-N. Коригуючі властивості проявляються уже при першому прийомі препаратів та посилюються впродовж двотижневого курсу терапії.
5. Включення кардіофіту та хомвіокорину-N до загальних схем курсу лікування сприяє оптимізації медикаментозної терапії ХСН ішемічного генезу, зменшенню доз засобів базової терапії. Особливістю терапевтичного впливу хомвіокорину-N є переважна нормалізація розладів при ураженні серцево-судинної системи; кардіофіту властиві менш виражені кардіотонічні, але краще седативні, антиангінальні, гіпотензивні ефекти, водночас його доцільно застосовувати в осіб із поєднаною патологією кардіоваскулярної та дихальної систем, функціональною та соматогенно зумовленою лабільністю вегетативної системи.
6. Застосування кардіофіту та хомвіокорину-N на амбулаторно-поліклінічному етапі у хворих із ХСН ІІ ФК за схемою двохмісячний курс прийому з 3-місячною перервою та у пацієнтів із ХСН ІІІ ФК – 3 місячний курс 1,5-2-місячна перерва дозволяє досягнути полегшення перебігу захворювання, покращання загального стану та якісних показників життя, зниження функціонального класу серцевої недостатності (особливо у пацієнтів із ХСН ІІ ФК), зменшення частоти загострень (на 29,63% та 33,37% на фоні прийому кардіофіту та хомівокорин-N відповідно), потреби в госпіталізації в два рази, подовження тривалості ремісії в півтора рази. Прийом в якості ад’ювантних засобів досліджуваних нами препаратів суттєво оптимізує лікувальний процес завдяки багатогранному сприятливому впливові на організм, що створює умови до широкого їх використання на різних рівнях надання медичної допомоги.
 |

 |