

**КЛІНІКО-БІОХІМІЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ВИКОРИСТАННЯ
АНТИГОМОТОКСИЧНИХ ПРЕПАРАТІВ *Angio-Injeel, Cralonin,*
Пумпан В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ АТЕРОСКЛЕРОЗУ ТА ІШЕМІЧНОЇ
ХВОРОБИ СЕРЦЯ**

*Псарьова О.В., лікар-інтерн
Науковий керівник – доц. Винниченко Л.Б.
СумДУ, медичний інститут, кафедра сімейної медицини
з курсом ендокринології*

Домінуючим підходом для первинної та вторинної профілактики атеросклерозу та ішемічної хвороби серця (ІХС) на теперішній час є гіполіпідемічна терапія, і перш за все – використання інгібіторів синтезу холестерину – статинів. Статини дозволили вперше реально та суттєво знизити смертність від серцево-судинних захворювань. Проте, в зв'язку з розвитком побічних ефектів, обумовлених тривалим прийомом статинів, виникає необхідність у пошуку альтернативних підходів лікування таких хворих. Використання антигомотоксичних препаратів (АГТП) є одним із потенційно можливих засобів вирішення існуючої проблеми.

Метою нашого дослідження було вивчення терапевтичної ефективності антигомотоксичних препаратів *Angio-Injeel, Cralonin* та Пумпан у хворих на атеросклероз та ІХС.

Матеріали та методи: Обстежено 50 хворих на різні форми ІХС (стабільна стенокардія II-III ф.кл., дифузний і постінфарктний кардіосклероз з початковою серцевою недостатністю). Середній вік обстежених - $48,7 \pm 5,3$ років. Усі пацієнти були розподілені на дві співставні групи: I (контрольну) групу складала 20 хворих, які отримували базисну терапію (аспірин, β -блокатори, статини; інгібітори АПФ та нітрати за потребою); до II групи були включені 20 хворих, які одержували АГТП поряд із базисною терапією за виключенням статинів; Із АГТП призначали *Angio-Injeel* 2 рази на тиждень в дозі 1,1 мл в/м (10 ін'єкцій), *Cralonin* 3 рази на день по 10 крапель та Пумпан 3 рази на день по 10 крапель. Лікування АГТП проводили на протязі 2 місяців. Обстеження включало оцінку в динаміці клінічного стану та біохімічних показників крові (ліпідний профіль) до і після призначення АГТП.

Результати: Включення АГТП до базисної терапії сприяло статистично вірогідному зменшенню числа нападів стенокардії уже протягом першого тижня лікування (в II групі з $3,4 \pm 0,8$ до $1,5 \pm 0,5$ випадків за тиждень, $p < 0,05$). В контрольній групі цей показник статистично значимо не змінився на протязі першого тижня лікування (відповідно $3,4 \pm 0,9$ та $2,5 \pm 0,9$ випадки). По закінченню дослідження в кожній із груп статистично значимо спостерігалось зменшення нападів стенокардії. Аналіз біохімічних показників крові показав зниження рівнів ліпідів в сироватці крові як в першій так і в другій групах. Так, в II гр.: холестерину з $7,01 \pm 0,25$ до $5,93 \pm 0,22$ ммоль/л ($p < 0,05$), β -ліпопротеїдів з $5,89 \pm 0,28$ до $4,05 \pm 0,17$ ммоль/л ($p < 0,05$), тригліцеридів з $1,37 \pm 0,27$ до $1,31 \pm 0,25$ ммоль/л ($p < 0,05$), ЛПДНГ з $1,16 \pm 0,13$ до $1,12 \pm 0,10$ ммоль/л ($p < 0,05$).

Висновок: Використання АГТП - *Angio-Injeel, Cralonin* та Пумпан в комплексному лікуванні хворих на ІХС з гіперхолестеринемією дозволяє в більш короткий термін, в порівнянні з загальноприйнятим лікуванням, досягти покращення клінічної симптоматики. Враховуючи позитивний вплив на ліпідний обмін і відсутність побічних дій їх можна рекомендувати для первинної та вторинної профілактики атеросклерозу.