

**ЕФЕКТИВНІСТЬ ВЖИВАННЯ АНТИГОМОТОКСИЧНОГО ПРЕПАРАТУ КРАЛОНІН
ПРИ ВЕГЕТАТИВНИХ ПОРУШЕННЯХ У ХВОРИХ З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ (ІХС)
І ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ (ГХ)**

Дядічева Т.О., Сабадаш В.Е., Реута Л.І., Лопастинська Н.К.

*ДЗ «Луганський державний медичний університет»,
кафедра пропедевтики внутрішньої медицини*

Поряд з багаточисельними екзогенними чинниками докільля в прогресуванні ІХС і ГХ важливе місце займають ендogenous вегетативні порушення: дратівливість, поганий сон, відчуття тривоги, агресивність, підвищення артеріального тиску після емоційних навантажень та інше. Лікування цих хворих алопатичними препаратами усуває лише окремі симптоми, характеризується труднощами в підборі адекватної дози, нерідко побічною дією або протипоказанням до їх призначення, рефрактерністю при тривалому вживанні і зниженням резистентності організму. Одним із шляхів оптимізації лікування таких хворих є вживання антигомотоксичного препарату кралонін фірми Neel, що складається з потенційованих тинктур екстрактів з листя, квіток і плодів глоду, різних розведень полину і карбонату калія. Препарат зареєстровано Мінздравом України. Окрім вираженої дії на органному рівні (купірує кардіальні болі, зменшує частоту серцевих скорочень, регулює артеріальний тиск, підсилює метаболічні процеси в міокарді), препарат має виражену седативну дію, зменшує кількість вегетативних проявів з боку інших органів і систем, покращує якість життя хворих ІХС і ГХ з органічною патологією.

В дослідження включено 37 хворих чоловіків, середній вік яких 43 - 57 років. У 32 чоловіків ІХС поєднувалася з ГХ. Стабільна стенокардія І-ІІ ФК була у 65,3%, ознаки хронічної серцевої недостатності І-ІІ ФК виявлені у 10,8%. Тривалість ІХС від 3 до 12 років, ГХ від 5 до 17. У 8 чоловік зареєстровано порушення ритму і провідності. У групі не було хворих з перенесеним інфарктом і інсультом. Всім хворим проведено комплексне клініко-біохімічне обстеження з ЕКГ контролем. Клінічні ознаки вегетативної дисфункції оцінювали у балах по анкеті-опитувальнику (для пацієнта) і аналізу схеми обстеження хворого лікарем, розробленими А.М.Вейном (1998). Базисна терапія включала нітрати пролонгованої дії, гіпотензивні засоби, діуретики, статіни, дезагреганти. На фоні цього лікування всім особам включено кралонін по 10 крапель три рази на день за 30 хвилин до їжи впродовж місяця. До лікування загальна сума балів по анкеті пацієнта перевищувала 15 і складала в середньому 43 на початку спостереження. За схемою обстеження лікарем сума балів була більше 25, в середньому 61. На початку дослідження у більшості осіб було відчуття тривоги, дратівливість і агресивність, лабільність настрою, порушення сну, серцебиття, закрепи, підвищена стомлюваність і інші вегетативні прояви. Після проведеного лікування середній бал по анкеті опитувальнику зменшився на 18,8%, а за результатами лікарського обстеження – на 27,2% ($p < 0,1$). Зниження артеріального тиску до цільових показників - 140/90 мм рт. стовпчику спостерігали майже у половини хворих. Побічних дій і ускладнень під час лікування не було.

Отримані результати суб'єктивного і об'єктивного обстеження свідчать про значне зменшення кількості клінічних ознак вегетативної дисфункції при включенні кралоніну у комплексне лікування хворих ІХС і ГХ.