

вич // Архив клинической и экспериментальной медицины. - 1993. - Т. 2, № 1. - С. 175-178.

3. Фролов В.М. Моноклональные антитела в изучении показателей клеточного иммунитета у больных / В.М. Фролов, Н.А. Пересадин // Лабораторное дело. - 1989. - № 6. - С. 71 - 72.

4. Фролов В.М. Диагностическое и прогностическое значение циркулирующих иммунных комплексов у больных / В.М. Фролов, Н.А. Пересадин, П.К. Бойченко // Врачебное дело. - 1990. - № 6. - С. 116 - 118.

5. Digeon M. Detection of circulating immune complexes in human sera by simplified assays with polyethelene glycol / M Digeon, M.Laver // Immunological methods. - 1977. - V.16. - P.165-183.

6. Mancini G. Immunochemical quantitation of antigens by simple radial diffusion // Immunochemistry. - 1965. - № 1. - P. 235-254.

#### Резюме

**Ершова И.Б., Осипова Т.Ф., Осичнюк Л.М., Мочалова А.А.** Эффективность глутаргина у детей с вирусным гепатитом В.

В работе изучено эффективность применения глутаргина у детей с вирусным гепатитом В. Доказано, что включение глутаргина в комплекс лечения этих детей имеет положительное влияние на клиническое течение гепатита В и способствует восстановлению иммунологических показателей.

**Ключевые слова:** дети, вирусный гепатит В, лечение, глутаргин.

#### Резюме

**Ершова И.Б., Осипова Т.Ф., Осичнюк Л.М., Мочалова А.А.** Эффективность глутаргина у детей с вирусным гепатитом В.

В работе вивчено ефективність використання глутаргину у дітей з вірусним гепатитом В. Доведено, що включення глутаргину до комплексу лікування цих дітей має позитивний вплив на клінічний перебіг гепатиту В і сприяє відновленню імунологічних показників.

**Ключові слова:** діти, вірусний гепатит В, лікування, глутаргин.

#### Summary

**Ershova I.B., Osipova T.F., Osichnyuk L.M., Mochalova A.A.** Efficiency of glutargin at children with viral hepatitis B.

In work the efficiency of application of glutargin is studied at children with viral hepatitis B. It is proved, that the inclusion of glutargin in the complex of medical treatment of these children has a positive influence on the clinical current of hepatitis B and promotes renewal immunological indexes.

**Key words:** children, viral hepatitis B, medical treatment, glutargin.

**Рецензент:** д. мед. н., проф. М.О. Пересадін

## ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ РОСЛИННОГО ПРЕПАРАТУ ГАСТРИТОЛУ В МЕДИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА ПЕПТИЧНУ ВИРАЗКУ ДВАНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ У СПОЛУЧЕННІ З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ

А. А. Джахаф

Луганський державний медичний університет

### Вступ

Особливістю перебігу хронічних внутрішніх хвороб на сучасному етапі вважається коморбідність, яка характеризується наявністю у хворого водночас двох та більш захворювань. Це, зокрема, типово для хвороб органів травлення [11] та серцево-судинної системи, в тому числі ішемічної хвороби серця (ІХС) [6]. Особливої актуальності набуває проблема пептичної виразки дванадцятипалої кишки (ПВ ДПК), захворюваність на яку серед дорослого населення України складає 6,1-13,2%, а тимчасова непрацездатність, кількість ускладнень, інвалідність та смертність у цих хворих суттєво не зменшуються [5]. Застосування ерадикаційної терапії дозволило суттєво підвищити ефективність лікування хворих кислотозалежними захворюваннями, асоційованими с *Helicobacter pylori* (Hр) та покращити якість їх життя [1,3,10]. Однак, на сьогоднішній день кількість пацієнтів із захворюваннями, асоційованими з Hр, не зменшується, а число випадків невдалої ерадикаційної терапії збільшується, тобто виникають питання, що стосуються оптимізації лікування та медичної реабілітації хворих з хелікобактеріозом [2,4,8]. В якості медичної реабілітації був обраний гастритол, який поєднує властивості прокінетика, спазмолітика, знеболюючого, протизапального, м'якого антидепресанту.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Робота виконана відповідно з основним планом науково-дослідних робіт (НДР) Луганського державного медич-

ного університету і є фрагментом теми НДР кафедри пропедевтики внутрішньої медицини: "Клініко-патогенетичні особливості та оптимізація лікування пептичної виразки дванадцятипалої кишки в сполученні з ішемічною хворобою серця" (№ держреєстрації 0109U000378).

**Метою** нашого дослідження було вивчення ефективності застосування рослинного препарату гастритолу в медичній реабілітації хворих на пептичну виразку дванадцятипалої кишки у сполученні з ішемічною хворобою серця.

#### **Матеріали та методи дослідження**

Під нашим спостереженням знаходилось 110 хворих на ПВ ДПК у сполученні з ІХС (чоловіків - 63 - 57,2%, жінок - 47 - 42,8%) у віці від 23 до 65 років. Хворі були розподілені на дві рандомізовані групи: основну (62 пацієнти) та співставлення (48 пацієнтів), які отримували базисне лікування згідно з "Протоколами надання медичної допомоги за спеціальностями "Кардіологія" та "Гастроентерологія". Хворі основної групи додатково отримували гастритол по 20 крапель, розчинених у невеликій кількості води, 3 рази на день впродовж 1 місяця. Діагноз ПВ ДПК виставлявся згідно з критеріями Маастрихтського Консенсусу III (2005) та Наказу МОЗ України № 271 (2005) на підставі скарг, даних анамнезу, фізикального, лабораторного та інструментального обстеження. Верифікацію ІХС здійснювали відповідно з Наказом МОЗ України № 436 (2006) і рекомендаціями Європейського товариства кардіологів (2007) на підставі анамнестичних даних з урахуванням чинників ризику, типової клінічної картини, а також даних об'єктивного огляду і результатів обстеження з використанням лабораторних, інструментальних методів.

Гастритол, що був обраний в якості препарату для медичної реабілітації, містить ряд активних речовин, які викликають місцевий ефект у шлунково-кишковому тракту й чинять центральну дію на секреторну і моторну функції шлунку. Так, перстач гусячий чинить спазмолітичну дію на мускулатуру шлунково-кишкового тракту. Корінь солодки містить гліциризинову кислоту, яка має сильну протизапальну дію та стимулює утворення грануляційної тканини, а також знижує тонус і

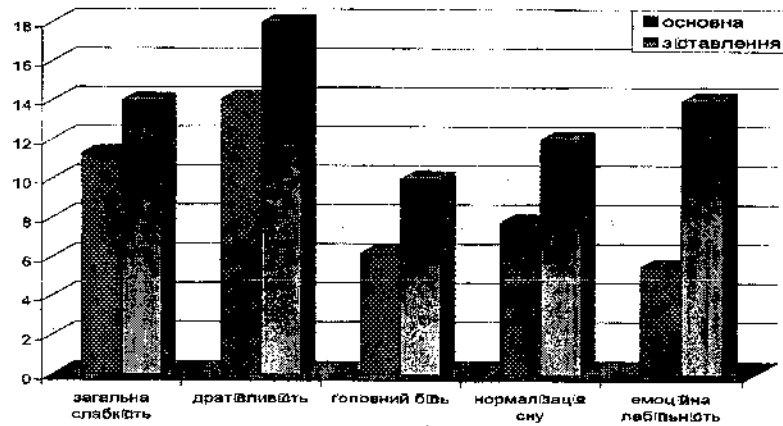
моторику шлунково-кишкового тракту, збільшує васкуляризацію слизової оболонки шлунку. Ромашка лікарська чинить протизапальний, антиалергічний і регенеруючий ефекти. Хамазулен швидко і глибоко проникає в слизову оболонку (СО). Активність гіпофіз-адреналової системи призводить до посиленого вивільнення кортикотропіну і кортизону. Протизапальну й антиалергічну дію мають також  $\beta$ -фарнезен та  $\alpha$ -бісаболол. Кардобенедикт містить гіркий глікозид кніщин, який так само, як гіркі речовини, що містяться в дягелі, поліпшують абдомінальний кровообіг, тим самим прискорюючи загоювання виразки і ураження СО. Гірка речовина полину гіркого підвищує моторику шлунку і поліпшує гастрокардіальні симптоми. Оскільки виразка є психосоматичним захворюванням, звіробій звичайний впливає на психо-вегетативні розлади, як найважливіший ультцерогенний фактор, дяючи як парасимпатолітичний засіб [9].

Статистичну обробку отриманих результатів дослідження здійснювали з використанням пакетів ліцензійних програм Microsoft Office 2000, Microsoft Excel 6.1/ prof та Statistica [7].

#### **Отримані результати та їх обговорення**

При закінченні лікування у частини хворих основної групи (8 пацієнтів - 12,7%) та групи зіставлення (26 пацієнтів - 53,7%) зберігалися клінічні ознаки диспепсичного та астено-невротичного синдромів. У цих хворих на ПВ ДПК у сполученні з ІХС було вивчено ефективність та перспективність використання препарату гастритолу.

У хворих із коморбідною патологією при вивченні динаміки клінічних проявів було встановлено, що включення до медичної реабілітації гастритолу сприяло зменшенню тривалості проявів астеничного синдрому. У хворих основної групи при призначенні гастритолу скорочувалась тривалість загальної слабкості в середньому на  $3,2 \pm 0,14$  доби ( $p < 0,01$ ), дратівливості - на  $3,1 \pm 0,19$  доби ( $p < 0,01$ ), головного болю - на  $3,0 \pm 0,5$  доби ( $p < 0,05$ ); нормалізація сну із покращенням засинання відбувалась на  $4,0 \pm 0,2$  ( $p < 0,05$ ) доби, ліквідація емоційної лабільності - на  $8,5 \pm 0,3$  ( $p < 0,05$ ) доби раніше в порівнянні з хворими групи зіставлення. Призначення гастритолу сприяло більш тривалій клінічній ремісії у хворих основної групи (рис.).



**Рисунок.** Динаміка проявів астено-невротичного синдрому під впливом гастритолу.

Клінічну ефективність медичної реабілітації оцінювали в балах (2 бали - висока; 1 бал - помірна, 0 балів - низька). Динаміка виразності суб'єктивних скарг у хворих основної групи, які в якості медичної реабілітації додатково отримували гастритол, показала зменшення виразності диспепсичних симптомів (табл.).

Таблиця

**Динаміка проявів диспепсичного синдрому у хворих на ПВДПК у сполученні з ІХС під впливом медичної реабілітації (M±m)**

Симптоми	Основна група (n=62)		Група зіставлення (n=48)	
	до медичної реабілітації	після медичної реабілітації	до медичної реабілітації	після медичної реабілітації
Відчуття тяжкості в епігастрії	2,0±0,3	1,0±0,1**	1,8±0,2	1,3±0,1
Нудота	1,7±0,3	1,1±0,2**	1,5±0,2	1,3±0,1
Відрижка	2,0±0,1	1,3±0,1**	2,0±0,2	1,6±0,1
Печія	2,1±0,2	1,1±0,1*	2,7±0,2	1,9±0,1
Бльовання	1,2±0,2	0,7±0,2	1,3±0,2	0,7±0,2
Метеоризм	1,8±0,2	0,7±0,2*	1,7±0,3	1,4±0,3

**Примітка:** \* - вірогідність різниці вирахована між показниками у групі порівняно з початком  $p < 0,01$ ; \*\* -  $p < 0,05$ .

Таким чином, використання гастритолу в комплексі медичної реабілітації зменшувало тривалість проявів астено-невротичного та диспепсичного синдромів, що свідчило про патогенетично обгрунтоване та клінічно ефективне його застосування.

### Висновки

1. У хворих на ПВДПК у сполученні з ІХС у низці випадків після проведеного лікування зберігалися помірно виражені ознаки астено-невротичного та диспепсичного синдромів, що свідчило про наявність неповної ремісії.

2. Призначення таким хворим препарату гастритол сприяло позитивній динаміці проявів диспепсичного синдрому та зменшувало тривалість астено-невротичного синдрому.

3. В подальшому вважаємо перспективним вивчити вплив гастритолу на метаболічні показники в комплексі медичної реабілітації хворих на ПВДПК у сполученні з ІХС.

### Література

1. Аруин Л. И. Качество заживления гастродуоденальных язв: функциональная морфология, роль методов патогенетической терапии / Л. И. Аруин // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. - 2006. - № 5. - С. 1 - 5.
2. Бабак О. Я. Нужна ли антихеликобактерийная терапия при хроническом гастрите и пептических язвах? / О. Я. Бабак // Сучасна гастроентерологія. - 2001. - № 3. - С. 3 - 9.
3. Бабак О. Я. Порівняльна ефективність потрійних схем антихеликобактерийної терапії у хворих з виразкою дванадцятипалої кишки, асоційованою з резистентними штамми *Helicobacter pylori* / О. Я. Бабак, Г.Д. Фадєєнко // Сучасна гастроентерологія. - 2002. - № 1 (7). - С. 39 - 41.
4. Бабак О. Я. Стандартная антихеликобактерная терапия (Maastricht 2-2000 Consensus): насколько она актуальна сегодня? / О. Я. Бабак // Сучасна гастроентерологія. - 2005. - № 2(22). - С. 4 - 6.

5. Голубчиков М.В. Статистичний огляд захворюваності населення України на хвороби органів травлення / М.В. Голубчиков // Сучасна гастроентерологія і гепатологія. - 2000. - №1. - С.17-20.

6. Горбась І.М. Популяційні аспекти серцево-судинних захворювань у дорослого населення України / І.М. Горбась, І.П. Смирнова // Український кардіологічний журнал. Спеціальний випуск. - 2006. - С. 44-48.

7. Лалач С.Н. Основные принципы применения статистических методов в клинических испытаниях / С.Н. Лалач, А.В. Чубенко, П.Н. Бабич. - Киев: Морион, 2002. - 160 с.

8. Передерий В. Г. От Маастрихта 1 - 1996 до Маастрихта 3 - 2005: десятилетний путь революционных преобразований в лечении желудочно-кишечных заболеваний / В. Г. Передерий, С. М. Ткач, Б. Н. Марусанич // Сучасна гастроентерологія. - 2005. - № 6. - С. 4 - 8.

9. Преображенский В. Современная энциклопедия лекарственных растений / Преображенский В. - Донецк: ООО ПКФ "Бао", 2006. - 592 с.

10. Щербинина М. Б. Язвенная болезнь: современный взгляд на вопросы патогенеза / М. Б. Щербинина // Диагностика та лікування. - 2005. - № 2 - 3. - С. 26 - 34.

11. Chan F. K. L. Peptic ulcer disease / F. K. L. Chan, W. K. Leung // Lancet. - 2002. - Vol. 360. - P. 933 - 941.

#### Резюме

**Джахаф А. А.** Ефективність застосування рослинного препарату гастритолу в медичній реабілітації хворих на пептичну виразку дванадцятипалої кишки у сполученні з ішемічною хворобою серця.

Обстежено 110 хворих з пептичною виразкою дванадцятипалої кишки в сполученні з ішемічною хворобою серця. Клінічний перебіг сполученої патології характеризувався наявністю кардіалгії та еквівалентів болю на тлі типових ангінозних нападів, а також помірного або слабо вираженого абдомінального болю та диспептичного синдрому. Включення гастритолу до комплексу медичної реабілітації цих пацієнтів сприяло вираженій позитивній клінічній динаміці.

**Ключові слова:** пептична виразка дванадцятипалої кишки, ішемічна хвороба серця, медична реабілітація, гастритол.

#### Резюме

**Джахаф А. А.** Эффективность использования растительного препарата гастритола в медицинской реабилитации больных пептической язвой двенадцатиперстной кишки в сочетании с ишемической болезнью сердца.

Обследовано 110 больных с пептической язвой двенадцатиперстной кишки в сочетании с ишемической болезнью сердца. Клиническое течение сочетанной патологии характеризовалось наличием кардиалгии и эквивалентов боли на фоне типичных ангинозных приступов, а также умеренного или слабо выраженного абдоминального болевого и диспептического синдромов. Включение гастритола в комплекс медицинской реабилитации этих пациентов способствовало выраженной позитивной клинической динамике.

**Ключевые слова:** пептическая язва двенадцатиперстной кишки, ишемическая болезнь сердца, медицинская реабилитация, гастритол.

#### Summary

**Dgahaf A. A.** Efficiency of uses of vegetable preparation of gastritol in the medical rehabilitation of patients with peptic ulcer of duodenum in combination with ischemic heart diseases.

In the article the given inspections are resulted 110 patients with the peptic ulcer of duodenum in combination with ischemic heart diseases.

The clinical current of comorbide pathologists was characterized by the presence of cardialgia and equivalents of pain on a background typical anginal attacks, and also moderate or poorly expressed abdominal pain and dyspeptic syndromes. The inclusion of gastritol in the complex of medical rehabilitation of these patients was instrumental in the expressed positive clinical dynamics.

**Key words:** peptic ulcer of duodenum, ischemic heart diseases, medical rehabilitation, gastritol.

Рецензент: д.мед.н., проф. Ю.М. Колчин