

Шановний колего !

Інформаційний лист є основним засобом наукової комунікації інноваційних процесів у галузі. Він зручний для використання, позбавлений інформаційного шуму, містить тільки ту інформацію, що має прикладний зміст. "Укрмедпатентінформ" рекомендує ширше використовувати цей засіб комунікації, видання його **не вимагає значних коштів.**

До відома головних (штатних та позаштатних) спеціалістів
Управління охорони здоров'я обласних (міських) держадміністрацій
відповідальних за реалізацію інноваційних процесів
в обласному (міському) регіоні !

МОЗ УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКИЙ ЦЕНТР НАУКОВОЇ МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАЦІЇ
ТА ПАТЕНТНО-ЛІЦЕНЗІЙНОЇ РОБОТИ
(УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ)

*ІНФОРМАЦІЙНИЙ
ЛИСТ*

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

м. Київ

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№298–2012

Випуск 7 з проблеми
«Кардіологія та ревматологія»
Підстава: рішення ПК
«Кардіологія та ревматологія»
Протокол №7/2 від 27.07.2012 р.

ГОЛОВНОМУ ТЕРАПЕВТУ, РЕВМАТОЛОГУ
МОЗ АР КРИМ, УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я ОБЛАСНИХ, СЕВАСТОПОЛЬСЬКОЇ
ТА КИЇВСЬКОЇ МІСЬКИХ ДЕРЖАВНИХ
АДМІНІСТРАЦІЙ

ОПТИМІЗАЦІЯ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ,
АСОЦІЙОВАНУ З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
УКРАЇНИ «УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА
СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ» МОЗ УКРАЇНИ

УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ

А В Т О Р И:

проф. КАЗАКОВ Ю. М.,
доц. ЧЕКАЛІНА Н. І.,
доц. ТРИБРАТ Т. А.,
БОРЯК В. П.

м. Київ

Суть впровадження: підвищення ефективності лікування хворих на гіпертонічну хворобу, асоційовану з метаболічним синдромом, шляхом корекції дисліпідемій, мікроциркуляторного кровообігу з використанням на тлі традиційної терапії березового соку.

Пропонується для впровадження в практику закладів охорони здоров'я (обласних, міських, районних) терапевтичного, кардіологічного профілю, практику роботи лікарів-кардіологів, терапевтів, лікарів загальної практики сімейної медицини метод корекції дисліпідемії, мікроциркуляторного кровообігу шляхом застосування на тлі традиційної терапії березового соку при лікуванні хворих на гіпертонічну хворобу I-II ступеня, асоційовану з метаболічним синдромом.

Проблема гіпертонічної хвороби (ГХ) за розповсюдженістю і соціальною значимістю вийшла на одне із перших місць у світі. У нашій країні зареєстровано понад 12 млн людей, хворих на артеріальну гіпертензію, що становить 32 % дорослого населення. Аналіз загальної смертності населення нашої країни свідчить, що 66,3 % випадків смертей відбуваються через хвороби системи кровообігу. Наслідки гіпертонічної хвороби забирають більше людських життів, ніж рак, СНІД і туберкульоз разом взяті.

Гострота проблеми підсилюється недостатньо високою ефективністю лікування хворих на ГХ, що зумовлено як соціальними причинами, так і проявами консерватизму лікарів при виборі антигіпертензивних препаратів (АГП).

Метаболічний синдром (МС) в останні роки привертає пильну увагу кардіологів, ендокринологів, лікарів загальної практики. Це обумовлено, в першу чергу, широким поширенням даного симптомокомплексу в популяції – 20–25 %. Виділення метаболічного синдрому має велике клінічне значення, оскільки, з одного боку, цей стан є зворотним, тобто при відповідному лікуванні можна домогтися зникнення або, принаймні, зменшення вираженості основних його проявів, з іншого – він передуює виникненню таких хвороб, як цукровий діабет (ЦД) 2 типу і атеро-

склероз, які є в даний час основними причинами підвищеної смертності.

Ключовий момент формування МС – інсулінорезистентність (ІР), яка запускає порочне коло симптомів, що приводять до появи важких серцево-судинних ускладнень: інфаркту міокарда, мозкового інсульту і недостатності кровообігу.

При метаболічному синдромі одним з провідних показників є гіперхолестеринемія. Посилення процесів пероксидації, ослаблення антиоксидантного захисту в крові призводить до значних порушень реологічних властивостей крові і зумовлює формування в деяких випадках синдрому реологічної обструкції, прогресуванню гіпоксії, ішемії та проявів дисметаболізму в органах і в тканинах.

Тому доцільно в комплексному лікуванні хворих на гіпертонічну хворобу з метаболічним синдромом застосовувати препарати антиоксидантної дії, а також препарати, що позитивно впливають на показники гомео- гомеостазу. Такими властивостями володіє березовий сік. Корисні біологічні сполуки (бетулоретинова кислота, дубильні речовини, макроелементи: залізо, калій, кальцій, магній); мікроелементи: марганець, мідь, цинк, кобальт, молібден; рослинні гормони, глюкоза, фітонциди, вітамін С, спирти, коензими, глікозиди, каротин, таніни, ефірні масла, розчиняючись у соці, утворюють майже універсальні ліки.

Методика лікування. Особливістю методики лікування є застосування на тлі традиційної терапії березового соку по 0,5 склянки три рази на добу протягом місяця.

Включення в комплексну терапію хворих на гіпертонічну хворобу, асоційовану з метаболічним синдромом, березового соку сприяло підвищенню ефективності лікування, швидкій нормалізації артеріального тиску, зниженню маси тіла хворих, відмічено суттєве зниження фіброногену, часу фібринолізу еуглобулінів, подовження часу рекальцифікації і тромбінового часу та дозволило досягти нормалізації основних параметрів ліпідного спектра сироватки крові і зниження прооксидантних механізмів руйнування у порівнянні зі стандартною терапією.

Запропонований метод корекції дисліпідемій, мікроциркуляторного кровообігу хворих на гіпертонічну хворобу, асоційовану з метаболічним синдромом, застосовувався у 42 пацієнтів. Середній вік становив $46 \pm 1,2$ р. Діагностику ГХ, її ступені,

стадії та стратифікація хворих за ступенем загального ризику ускладнень проводили згідно з рекомендаціями Української асоціації кардіологів із профілактики та лікування артеріальної гіпертензії (2008). Контрольну групу склали 18 практично здорових осіб. Абдомінальне ожиріння було виявлено у 42 хворих (100 %). У результаті лікування побічних дій не спостерігалось.

Таким чином, застосування березового соку та тлі стандартної гіпотензивної терапії у хворих на ГХ I–II ступеня, асоційовану з метаболічним синдромом, підвищує ефективність лікування в порівнянні зі стандартною терапією, призводить до покращення обміну речовин, сприяє зниженню маси тіла, нормалізації артеріального тиску, нормалізації основних параметрів ліпідного спектра крові, активації ферментативного антиоксидантного захисту, покращенню мікроциркуляторного кровообігу, процесів обміну речовин та оксигенації тканин.

За додатковою інформацією з проблеми звертатися до авторів листа: Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія», кафедра пропедевтики внутрішньої медицини з доглядом за хворими, загальної практики (сімейної медицини)», проф. Казаков Ю. М., доц. Чекаліна Н. І., доц. Трибрат Т. А., Боряк В.П., тел. (0532) 68–83–90.

Відповідальний за випуск: Горбань А.Є.

Підписано до друку 11.10.2012. Друк арк 0,13. Обл-вид арк 0,08. Тир. 100 прим.

Замовлення №298. Фотоофсетна лаб. Укрмедпатентінформ МОЗ України, 04655, Київ, проспект Московський, 19 (4 поверх).