

відділах головного мозку, зникнення парафокальної інфільтрації та ознак набряку головного мозку. Висновки. Таким чином, комплексне лікування хворих на ВІЛ-асоційований туберкульозний менингоенцефаліт із застосуванням АМБТ і АРТ дозволяє досягти вираженої позитивної динаміки.

УДК: 616.12-008.331.1: 616.12-007.61: 615.22

## **МЕТАБОЛІЧНИЙ ПРЕПАРАТ ТІОТРИАЗОЛІН У КОМПЛЕКСНІЙ ФАРМАКОТЕРАПІЇ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ**

Казак Л.І.<sup>1</sup>, Загородний М.І.<sup>2</sup>, Дяченко В.Ю.<sup>1</sup>, Дорошенко А.М.<sup>1</sup>, Віжунов В.Л.<sup>1</sup>

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

<sup>1</sup>Кафедра фармакології

<sup>2</sup>Кафедра внутрішньої медицини №3

Вступ. Завдяки розробці та впровадженню у медичну практику нових антигіпертензивних лікарських засобів, проведенню багатоцентрових контрольованих двійних сліпих досліджень, розробці методів лікування артеріальної гіпертензії (АГ), що ґрунтуються на принципах доказової медицини, покращилося лікування пацієнтів з АГ, а також доведено можливість позитивного впливу фармакоterapiї на перебіг захворювання та його наслідків. При АГ розвивається симптомокомплекс гіпертрофії міокарду лівого шлуночка (ГЛШ), що є найбільш частим фактором ризику розвитку серцево-судинних ускладнень, маркером підвищеної смертності при серцево-судинних захворюваннях. Значний теоретичний і практичний інтерес має впровадження в медичну практику нового оригінального вітчизняного препарату метаболічної природи тіотриазоліну. Наявність в хімічній структурі цього лікарського засобу сірки, триазолових кілець і метильної групи обумовлює різнобічну фармакологічну активність. Мета дослідження. Оптимізувати лікування хворих на АГ II стадії шляхом застосування метаболічного препарату тіотриазоліну в комплексній антигіпертензивній терапії. Матеріали та методи. У дослідженні взяли участь 157 хворих на АГ II стадії. В першій групі пацієнти отримували метаболічний препарат тіотриазолін по 10 мг тричі на день та препарати базової антигіпертензивної терапії – карведилол та індапамід. У другій групі хворі отримували тільки базові препарати. Отримані результати. Застосування тіотриазоліну у комплексній фармакоterapiї АГ протягом 6 місяців підвищувало вираженість регресу ГЛШ. При сумісному застосуванні тіотриазоліну з карведилолом та індапамідом спостерігалось зменшення товщини задньої стінки лівого шлуночка на 10,7% та міжшлуночкової

перегородки на 7,7%, порівняно із пацієнтами, яким призначили тільки карведилол з індапамідом. Висновки. Таким чином, лікареві на сучасному етапі доступний значний перелік засобів для лікування пацієнтів із серцево-судинними захворюваннями, що супроводжуються ГЛШ, ремоделюванням міокарду. Такими засобами є інгібітори ангіотензинперетворюючого ферменту, блокатори рецепторів ангіотензину, діуретики, бета-адреноблокатори, а також засоби метаболічної терапії тіотриазолін.

УДК: 615.221.015.23:616.12-008.46-036]-053.9

## **ВПЛИВ КОМПЛЕКСНОГО ПРЕПАРАТУ «ТЮДАРОН» НА ДИНАМІКУ ПОКАЗНИКІВ ЯКОСТІ ЖИТТЯ У ХВОРИХ НА ІХС ПОХИЛОГО ТА СТАРЕЧОГО ВІКУ**

Крайдашенко О.В., Свинтозельський О.О.

Запорізький державний медичний університет

Кафедра клінічної фармакології, фармації, фармакотерапії та косметології

Одним з методів оцінки ефективності лікування ІХС є визначення показника якості життя (ПЯЖ). ПЯЖ є інтегральним показником, на який впливають не лише фізичний стан хворого, а й психологічні, емоційні та соціальні фактори. ПЯЖ визначається самим хворим в залежності від ступеня задоволеності різними аспектами свого життя і відображає реальний стан здоров'я людини. Метою нашого дослідження є вивчення впливу комплексного препарату «ТЮДАРОН» «ГАЛИЧФАРМ» (Україна) – (комбінація аміодарону з тіотриазоліном) на ПЯЖ при лікуванні стенокардії напруги з порушенням ритму та ХСН II ст. у осіб старших вікових груп. У дослідження включено 38 хворих, середній вік  $68,4 \pm 3,7$  р., із стенокардією наруги ускладненої постійною формою фібриляції передсердь з шулуночковими екстрасистолами III класу. В основній групі (n=18) хворі отримували «ТЮДАРОН». У контрольній групі (n =20) хворі отримували «КОРДАРОН» «SANOFI» (Франція). ПЯЖ вивчали за універсальним опитувальником SF-36 та Мінесотським опитувальником якості життя хворих з хронічною серцевою недостатністю. Після 4-х тижневого курсу терапії відзначається вірогідне покращення ПЯЖ за Мінесотським опитувальником на 43,7% в основній групі та на 41,2 % в контрольній групі. Згідно опитувальника SF-36, найбільш виражені вірогідні зміни спостерігалися за такими показниками як рівень соціального функціонування - SF (+61,0 % у основній групі та +54,7 % у