

патології рівень К був значально вище, по сравнению с другими групами. При этом самые низкие значения уровня К до и после терапии панангином наблюдались у пациентов с ГБ+СД основной группы. Таким образом, мы можем сделать вывод, что дополнительный прием препаратов калия у пациентов с ГБ и сопутствующими патологиями, не только повышает уровень калия сыворотки крови, но и опосредованно снижает АД.

УДК: 615.279:616.94

АСПЕКТИ ВИКОРИСТАННЯ ЕЛЕКТРО-ХІМІЧНОГО ОКИСЛЕННЯ КРОВІ В КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ СЕПТИЧНИХ СТАНІВ

Саржевська А.В.¹, Саржевський О.Н.², Куренков А.М.³

¹Запорізький державний медичний університет. Кафедра клінічної фармакології, фармації, фармакотерапії і косметології

²КУ «Запорізька обласна клінічна лікарня» ЗОР відділення трансфузіології

³Українська асоціація спеціалістів з еферентних методів терапії

Вступ: в інтенсивній терапії однією з найбільш загрозливих патологій є сепсис – системна запальна реакція як відповідь на локальний інфекційний процес. Сепсис зустрічається у 1-2 з 1000 хірургічних хворих, у відділеннях гнійної хірургії суттєво частіше – до 20%. Сепсис в 2 рази частіше зустрічається у чоловіків, причому у віці 30-60 років. У літніх людей та дітей сепсис виникає частіше, а перебіг більш важкий. Летальність при сепсисі досягає 60%, а при септичному шоці – 90%. Все частіше зустрічаються штами бактерій, що є стійкими або нечутливими до сучасних антибактеріальних препаратів. У таких випадках необхідно розглядати альтернативну терапію, яка б стала ефективною в боротьбі зі стійкими штамми інфекції. Мета дослідження: підвищення ефективності антибактеріальної терапії при всіх видах важких септичних станів. Матеріали та методи: проведено лікування 58 хворих (32 чоловіка та 26 жінок) з різними видами септичних станів. У цих хворих було висіяно такі збудники сепсису: *Staphylococcus aureus* – у 32 осіб (55,2%), *Streptococcus* – у 13 осіб (22,4%), *Pseudomonas aeruginosa* – у 8 осіб (13,8%), змішана флора – у 5 осіб (8,6%). На тлі антибіотикотерапії, що була малоефективною, всім особам проводився курс інфузій гіпохлориту натрію у 0,06% розчині в об'ємі 200 мл кожні 12 годин протягом 7-10 днів. Отримані результати: У всіх хворих спостерігалась нормалізація температури тіла протягом 2-4 діб, у 20 хворих (34,5%) – нормалізація АТ протягом 2-3 діб, нівелювання симптомів дихальної недостатності – у 39 осіб (67,2%), нормалізація частоти серцевих скорочень протягом 4-5 діб – у 45 осіб

(77,6%). Висновок: таким чином використання інфузій гіпохлориту натрію у 0,06% розчині в об'ємі 200 мл 2 рази на добу протягом 10 днів в комбінації з антибактеріальною терапією дозволяє ефективно боротись зі стійкими штамми бактеріальних інфекцій, а також швидко купувати прояви ендогенної інтоксикації.

УДК: 615.225.2.03:33

ЕКОНОМІЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ КЛІНІЧНОГО ЗАСТОСУВАННЯ КОМБІНОВАНИХ АНТИГІПЕРТЕНЗИВНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ

Стречень С.Б., Заремба А.П.

Одеський національний медичний університет
Кафедра загальної та клінічної фармакології

Вступ. Останні десятиріччя характеризуються значним зростанням серцево-судинних захворювань, в тому числі і артеріальної гіпертензії (АГ), яка є серйозною клінічною проблемою і суттєвим фактором розвитку небезпечних і затратних хвороб (інсульт, інфаркт міокарду, серцева і ниркова недостатність). Мета дослідження. На основі дослідження клінічного перебігу та економічного аналізу здійснити порівняльну оцінку різних схем комбінованої антигіпертензивної терапії з метою оптимізації лікування. Матеріали та методи. Проведений ретроспективний аналіз лікарських призначень 40 хворим терапевтичного і кардіологічного відділень з АГ II і III стадій (вік хворих – 40-70 років; тривалість АГ – більше 10 років). Оцінювали суб'єктивні, фізикальні, лабораторні показники, визначення товщини інтима-медіа, діаметр та швидкість кровотоку на сонній та плечовій артеріях, показники ехокардіоскопії. Клініко-економічні методи включали аналіз «витрати-ефективність» та «витрати-користь». Отримані результати. Слід зауважити, що серед пацієнтів, які отримували комбіновану терапію, переважна кількість (більше 90%) отримувала 2 препарати, які представлені наступними комбінаціями: іАПФ+тіазидний діуретик; іАПФ+АК; АРАII+тіазидний діуретик; АРАII+АК. Дані комбінації дозволяють швидше стабілізувати стан хворого, нормалізувати та утримувати показники артеріального тиску на рівні необхідних референтних значень. Відповідно, параклінічні дослідження виявили: зменшення протеїнурії, стабілізацію прогресування та зменшення рівня судинного кровотоку, товщини судинної стінки, товщини міжшлуночкової перегородки та задньої стінки лівого шлуночка. Висновки. Застосування фіксованих комбінованих ліків призводить до кращої ефективності та безпеки, підвищує якість життя хворих та їх схильність до лікування, є менш затратним і забезпечує меншу вартість повноцінного та якісного життя.