

other regions of Ukraine. Based on the conducted research factor criteria were established differentiating these groups (frequency and characteristics of the distribution patterns on various fingers of one person).

**Keywords:** *Forensic medicine, dermatoglyphics, personal identification*

*Впервые поступила в редакцию 13.05.2014 г.  
Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования*

УДК 616.12 – 008.331.1 – 08:615.322

## **КОМБИНИРОВАННАЯ ТЕРАПИЯ ВАЛСАРТАНОМ И АЛКОЛОИДАМИ БАРВИНКА У ЖЕНЩИН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА, СТРАДАЮЩИХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ С ПРОЯВЛЕНИЯМИ ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ**

**Кравчук О.Е., Сидоренко И.А., Богдан Н.М.**

Одесский национальный медицинский университет

(nataliya.bogdan2010@yandex.ru)

Проведено исследование по применению комбинированной терапии валсартаном, амлодипином и винкамином у женщин пожилого возраста, страдающих АГ 2й и 3й степени с неотрегулированным уровнем АД и склонностью к церебральной ангиодистонии. Полученные данные по положительному влиянию данной комбинации препаратов на стабилизацию АД и улучшению психоэмоционального статуса.

**Ключевые слова:** артериальная гипертензия, церебральный кровоток, психоэмоциональный статус

### **Введение**

Артериальная гипертензия (АГ) является наиболее распространенным заболеванием среди жителей Украины. В 2011г. зарегистрировано 32,2 % взрослого населения, страдающего АГ. Среди лиц в возрасте 55-65 лет вероятность развития АГ составляет более 90 %. У женщин пожилого возраста в связи с снижением уровня эстрогенов риск развития АГ возрастает, наблюдается более выраженная склонность к ангиоспазму и психоэмоциональной неустойчивости. По Украине лишь 25 % женщин имеют контроль АД в пределах целевых цифр. Нестабильность АД часто приводит к осложнениям, в частности изменению тонуса мозговых сосудов с клиническими проявлениями в виде головокружений, головной боли, изменения настроения.

Плохо контролируемая АГ зависит и от таких факторов, как сложный лекарственный режим, высокая стоимость препарата, побочные эффекты лечения.

### **Методы исследования**

Учитывая современные рекомендации по лечению больных АГ, исследование включает данные по использованию комбинированной терапии сартаном (валсартан) и ингибитором кальциевых каналов (амлодипина бесилат) в сочетании препаратом алкалоидов барвинка (винкамином) у женщин пожилого возраста. Группа наблюдения представлена 50 женщинами в возрасте от 55 до 75 лет, страдающими АГ 2й и 3й степени в течение более 5 лет, у которых не достигнуто целевое АД по различным причинам (факторы, зависящие от больного и от системы здравоохранения). Практичес-

ки у всех пациенток наблюдались частые головные боли, головокружения, раздражительность, шум в голове. Лечение проводилось препаратом Дифорс компания Фармастат (амлодипин, валсартан) в дозе от 160 мг валсартана и 10 мг амлодипина в сутки у лиц с АГ 3й степени (20 пациенток) и 160мг валсартана и 5 мг амлодипина в сутки при АГ 2й степени (30 пациенток). Всем пациенткам также был назначен препарат виноксин МВ компании Фармастат в дозе 1т (30мг винкамина) 2 раза в сутки.

Наряду с контролем АД всем пациенткам проводилась доплеросонография церебральных сосудов до и после месячного курса лечения, электрокардиографическое исследование. Контролировались возникающие осложнения при комбинированной терапии.

### Результаты и их обсуждение

В результате проводимой терапии целевой уровень АД при визите к врачу через 2 недели был достигнут у 65 % пациенток с АГ 2й и 3й степени. Побочных эффектов (периферические отеки, тахикардия, аллергические реакции и т.д.) не отмечены. У пациенток с повышением АД была проведена коррекция дозы препарата с постепенным увеличением.

При контроле АД в последующем

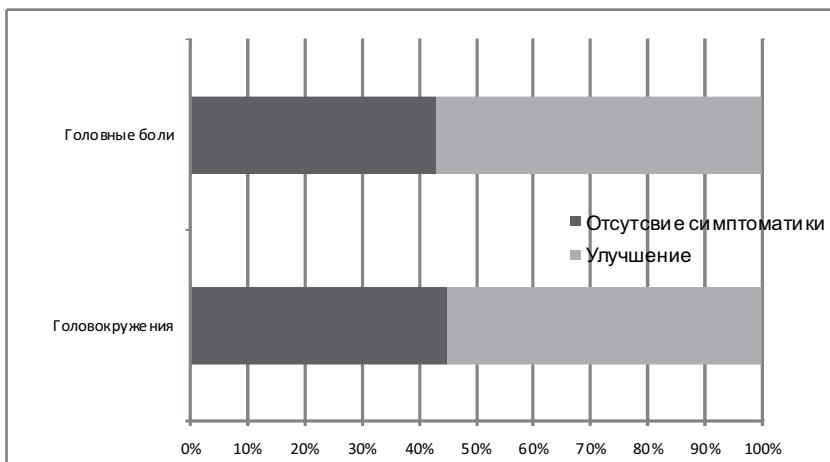


Рис. 1. Динамика изменения состояния после терапии

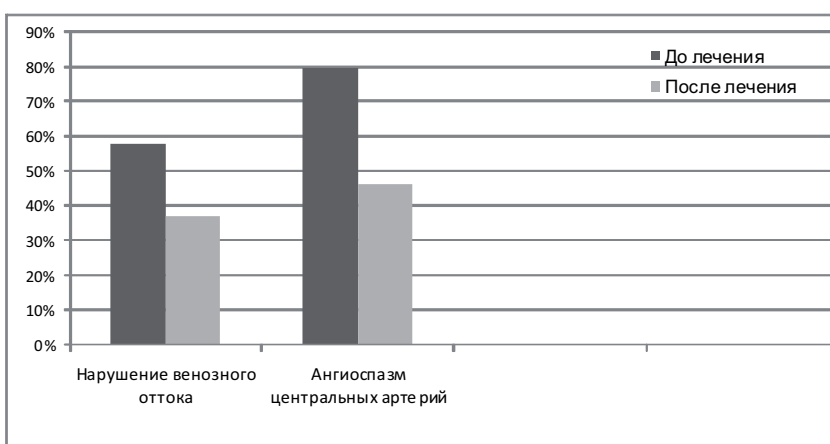


Рис. 2. Динамика данных доплеросонографии

через 2 недели наблюдалось достижение целевого уровня АД у 85 % пациенток. Наряду с этим отмечалось уменьшение головокружения, головных болей (рис. 1.)

Улучшение сна отмечалось у 50 % пациенток. За время наблюдения при психоэмоциональных нагрузках у данных больных не возникало кризовых состояний.

По данным доплеросонографии отмечена положительная динамика со стороны церебрального кровообращения (рис. 2).

Таблица 1

Динамика данных электрокардиограммы до и после лечения

Данные ЭКГ	До лечения % больных	После лечения % больных
Депрессия сегмента ST	36 %	12 %
Негативный T	27 %	3 %
Экстрасистолическая аритмия	15 %	7 %

Положительная динамика отмечалась также по данным ЭКГ-исследования (табл. 1).

Субъективно у 54 % женщин отмечалось уменьшение ощущения «давления» в грудной клетке, тревожности, одышки и сердцебиения.

#### Выводы:

1. Комбинированная терапия валсартаном, амлодипином и винкамином является эффективной у женщин пожилого возраста, страдающих гипертонической болезнью с проявлениями дисциркуляторной энцефалопатии.
2. Способствует улучшению психоэмоционального статуса и церебрального кровотока (по данным доплеросонографии).
3. Положительно влияет на метаболизм миокарда.

#### Литература

1. Сучасні класифікації та стандарти лікування розповсюджених захворювань внутрішніх органів. – За ред. проф. Ю.М. Мостового. – Вінниця ДП «ДКФ». – 2010. – С. 238 – 252, 260 – 268.
2. Серцево-судинні захворювання. Рекомендації з діагностики, профілактики та лікування. – За редакцією В.М. Коваленко, М.І. Лутая. – Київ. МОРИОН – 2011. – С. 8 – 50.
3. Клінічні рекомендації з артеріальної гіпертензії Європейського товариства з гіпертензії (ESH) та Європейського товариства кардіологів (ESC) 2013 року / Пер. Ю.М. Сіренка // Артеріальна гіпертензія. – 2013. – №4. – С.62-157.
4. Сиренко Ю.Н., Рековец О.Л., Багрий А.Э., Визир В.А. Антигипертензивная эффективность фиксированной комбинации валсартана и амлодипина у пациентов с артериальной гипертензией (результаты многоцентрового исследования) // Артериальная гипертензия. – 2012. – №1. – С.46-56.
5. Boutouyrie P., Achouba A., Trunet P., Laurent S.; EXPLOR Trialist Group. Amlodipine-valsartan combination decreases central systolic blood pressure more effectively than the amlodipine-atenolol combination: the EXPLORstudy // Hypertension. – 2010. – Vol.55. –

pp.1314-1322.

#### References

1. Modern classification standard treatment of common diseases of internal organs. – Ed. prof. Y.M. Mostovogo – Vinnitsa SE “SCF” – 2010. – pp. 238 – 252, 260 – 268.
2. Cardiovascular disease. Recommendations for the diagnosis, prevention and treatment. – Edited by V.M. Kovalenko, M.I. Lutay. – Kyiv. MORION– 2011. – pp. 8 – 50.
3. A clinical recommendations on hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and the European Society of Cardiology (ESC) 2013 / Per. YM Sirenko // Hypertension. – 2013. – № 4. – P.62-157. (in Ukrainian).
4. Syrenko Y.N., Rekovets O.L., Bagriy A.E., Vizir V.A. Antihypertensive efficacy of a fixed combination of valsartan and amlodipine in patients with hypertension (results of a multicenter study) // Hypertension. – 2012. – № 1. – pp.46-56. (in Russian)
5. Boutouyrie P., Achouba A., Trunet P., Laurent S.; EXPLOR Trialist Group. Amlodipine-valsartan combination decreases central systolic blood pressure more effectively than the amlodipine-atenolol combination: the EXPLORstudy // Hypertension. – 2010. – Vol.55. – pp.1314-1322.

#### Резюме

#### КОМБІНОВАНА ТЕРАПІЯ ВАЛСАРАНТОМ І АЛКОЛОЇДАМИ БАРВІНКА У ЖІНОК ПОХИЛОГО ВІКУ, ЯКІ СТРАЖДАЮТЬ ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ З ПРОЯВАМИ ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЇ ЕНЦЕФАЛОПАТІЇ

*Кравчук О.Є., Дець В.В.,  
Богдан Н.М., Сидоренко І.А*

Проведено дослідження щодо застосування комбінованої терапії валсартаном, амлодипіном і вінкамином у жінок похилого віку, які страждають на АГ 2ї і 3ї ступеня з нерегульованою рівнем АТ і схильністю до церебральної ангіодистонії. Отримані дані по позитивному впливу даної комбінації препаратів на стабілізацію АТ і поліпшенню психоемоційного статусу.

**Ключові слова:** артеріальна гіпертензія, церебральний кровотік, психоемоційний статус

### Summary

COMBINED THERAPY WITH VALSATRAN AND ALKALOIDS OF VINCA MINOR IN ELDERLY WOMEN WITH HYPERTENSION AND SIGNS OF DYSCIRCULATORY DYSTONIC ENCEPHALOPATHY

*Kravchuck O. Ye., Dets V.V., Bogdan N.M., Sidorenko S.I*

A study on the use of combination therapy with valsartan, amlodipine and vincamine elderly women with hypertension 2nd and 3rd degree of

collimation with BP and a tendency to cerebral angiodystonia. The data on the positive effects of this drug combination to stabilize blood pressure and improvement of mental and emotional status.

**Keywords:** *hypertension, cerebral blood flow, psycho-emotional status*

*Вперше поступила в редакцію 13.05.2014 г. Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования*

УДК 616.5-03-022.7(616-92:612.017)

## КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ ІМУНОПАТОЛОГІЧНИХ ПРОЦЕСІВ ПРИ МІКОЗАХ СТОП

**Гладчук В.Є.**

*Донецький національний медичний університет ім. М. Горького,  
м. Донецьк; v-19@mail.ru*

Стаття присвячена проблемі сучасної дерматології – встановленню основних факторів, які сприяють на розвиток сенсibiliзації організму при мікозах стоп у шахтарів. Встановлено, що у шахтарів вугільних шахт одним із найважливіших імунопатологічних феноменів є поява клінічних ознак сенсibiliзації у вигляді алергидів на шкірі при мікозах стоп (головним чином – при епідермофітії. Професійні особливості їх роботи істотно впливають на появу перших симптомів захворювання, а розвиток в подальшому прояві в алергізації в значній мірі залежить від спадкових факторів і тривалості контакту зі збудником грибкової інфекції шкіри, що диктує необхідність врахування цих даних при проведенні лікувально-профілактичних заходів у даної категорії працюючих.

**Ключові слова:** *мікози стоп, алергізація*

### Вступ

На Конгресах Міжнародного товариства з мікології в останні роки підкреслюється, що не зважаючи на всі зусилля в області контролю за розповсюдженням поверхневих мікозів, ця проблема залишається бути надзвичайно актуальною. Навіть з економічної точки зору вартість їх лікування залишається великою (в США – майже 40 % бюджету, розрахованого на дерматологію в цілому, 1,62 млрд. доларів щорічно). В той же час, вже ретельний підхід до аналізу клінічних проявів поверхневих мікозів може дати можливість спрямування пошуку імунопато-

логічних процесів, які до них призводять і, таким чином, провести своєчасну їх корекцію [1, 2].

У разі виникнення патологічних змін в шкірі, спричинених мікотичною інфекцією, імунна система організму хворого повинна отримати сигнал «тривоги» і прийняти його у вигляді «розумілої» для неї інформації (комплексу фрагменту молекули патогену у сполученні з генами великого комплексу гістосумісності – тобто, антигену). Спеціалізованими у відношенні виконання функції антигенпрезентації при пошкодженнях органів і систем орган-