

CLINICAL EFFICIENCY OF "IMMUNO-TONE" DURING THE TREATMENT OF PATIENTS WITH SYNDROME OF VEGETATIVE DYSTONY

I.M. Klishch, M.A.Yurchak, N.Ya. Klymnyuk, N.M. Halavan, N.Ya. Yakivchuk

Ternopil State Medical University named after I.Ya. Horbachevsky,

Ternopil city Municipal Hospital № 3

Summary: the efficiency of the application of "Immuno-Tone" preparation in the complex therapy of the syndrome of vegetative dystony of the hypotonic type was investigated. It was proved, that the application of "Immuno-Tone" was accompanied by the improvement of subjective feelings, normalization of the processes of vegetative regulation and the state of general well-being according to the GHQ-28 scale, normalization of ECG and the indices of blood pressure.

Ключові слова: "Immuno-Tone" preparation, vegetative dystony.

Рекомендована д-м біол. наук, проф. І.М. Кліщем

УДК 615.272.4: [615.322:58].015

ДОСЛІДЖЕННЯ ФАРМАКОДИНАМІЧНИХ ЕФЕКТІВ КОМБІНОВАНОГО ЗАСТОСУВАННЯ АНТИАТЕРОСКЛЕРОТИЧНОГО ЗАСОБУ ПРИРОДНОГО ПОХОДЖЕННЯ

©І.М. Білай, С.І. Білай, А.О. Остапенко, Ю.Г. Різніченко, М.І. Романенко

Запорізький державний медичний університет

Резюме: вивчено вплив препарату офіціального лікарського збору на ліпідний обмін при експериментальній гіперліпідемії на білих щурах лінії Вістар. Виявлено, що фітопрепарат має значну гіпохолестеринемічну, помірну антиатероматозну дію, а також відсутній гіпотригліцеридемічний та гіпо-бета-ліпопротеїдемічний ефект.

Ключові слова: антиатеросклеротичний засіб, фармакодинамічні ефекти.

ВСТУП. У практиці народної та наукової медицини найчастіше застосовують не одну рослину, а збори, в котрих численність різних рослин може досягати десяти і більше. Обумовлено це тим, що лікувальний ефект багатьох рослин проявляється в комбінації з іншими. Тому в більшості керівництв із фітотерапії прописи лікарських рослин наводяться у вигляді складних багатокомпонентних зборів. Багато рецептів, наведених у них, запозичені з досвіду народної медицини. У народній медицині прослідковується певна тактика лікування, спрямована на комплексну стимуляцію відразу декількох функцій організму.

Застосування фітотерапії у лікуванні атеросклеротичного ураження судин є актуальним для практичної медицини. Тому для раціонального та ефективного лікування цього захворювання необхідне сучасне наукове трактування традиційних підходів до лікування лікарськими засобами з урахуванням етіологічних, патогенетич-

них принципів та визначення їх місця у комплексному лікуванні атеросклерозу.

Мета дослідження – вивчення впливу офіціального лікарського збору на ліпідний обмін при експериментальній гіперліпідемії.

МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ. Експериментальна гіперліпідемія відтворювалась на білих щурах лінії Вістар обох статей масою 260-280 грам шляхом введення перорально тваринам холестерину (ХС) у дозі 40 мг/кг у соняшниковій олії та ергокальциферолу у дозі 350000 ОД/кг впродовж 5 діб. Антиатеросклеротична дія препаратів вивчалась при пероральному введенні у лікувально-профілактичному режимі. Офіціальный лікарський збір складався з суниці лісової (листя) 2 частини; хвоща польового (трава) – 2 частини; астрагалу шерстистоквіткового – 3 частини; звіробою звичайного (трава) – 3 частини. Препарат лікарського збору вводився у вигляді настою (1:10) у дозі 0,5 мл/100 г маси. Як препарат порівняння обрано антиатеросклеротичні

засоби: ніотинова кислота (500 мг/кг), лінетол (1,5 мл/кг), холестирамін (1,2 г/кг), грофібрат (фенофібрат) (20 мг/кг), мевакор (ловастатин) (1,5 мг/кг). Об'єктами дослідження обрано сироватку крові та тканина аорти. Для дослідження застосовували показники, які характеризують антиатеросклеротичну дію препаратів. Стан ліпідного обміну оцінювали за вмістом загального холестерину (ЗХС) за методом Ілька, тригліцеридів (ТГ) за Gottfried та Rosenberg, бета-ліпопротеїдів (бета-ЛП) за Бурштейном та Самаєм у сироватці крові [3]. Кількісне визначення ХС у тканині аор-

ти проводили за кольоровою реакцією Лібермана-Бурхарда [4].

РЕЗУЛЬТАТИ Й ОБГОВОРЕННЯ. У результаті проведеного дослідження встановлено (табл.1), що найбільш суттєво рівень ЗХС в сироватці крові знижував настій лікарського збору (на 49,0%). Серед препаратів порівняння найзначнішу гіпохолестеринемічну дію має холестирамін (зниження змісту ОХС на 32,7%). При цьому препарат лікарського збору знижував рівень ХС у тканині аорти на 12,9%. Еталонний препарат лінетол гальмував ліпоїдоз виразніше (на 28,8 %).

Таблиця 1. Вплив лікарського збору та препаратів порівняння на показники ліпідного обміну

Препарат, група	Сироватка крові			ХС в тканині аорти, мкмоль/г
	ЗХС, ммоль/л	ТГ, ммоль/л	Бета-ЛП, ум.од.	
Інтактна група	1,7±0,055	0,065±0,08	121,7±18,2	4,5±0,3
Контроль	2,32±0,075	1,04±0,11	150,0±12,4	7,0±0,2
Лікарський збір	1,18±0,120*	0,93±0,10	119,0±16,5	6,1±0,2*
	-49,0	-10,6	-20,7	-12,9
Контроль	2,32±0,075	1,04±0,11	150,0±12,4	7,0±0,2
Ніотинова кислота	1,95±0,095*	0,54±0,09*	117,8±9,4	6,1±0,5
	-15,8	-48,1	-21,5	-12,9
Контроль	3,31±0,210	1,84±0,32	196,0±16,7	7,3±0,2
Ловастатин (мевакор)	2,49±0,180*	0,56±0,08*	152,2±96*	6,2±0,2*
	-24,8	-69,6	-22,4	-15,1
Контроль	3,31±0,210	1,84±0,32	196,0±16,7	7,3±0,2
Грофібрат (фенофібрат)	2,49±0,120*	1,04±0,11*	154,2±14,2	6,2±0,1*
	-24,8	-43,5	-21,4	-15,1
Контроль	2,91±0,140	0,50±0,07	178,5±22,2	7,3±0,2
Лінетол	2,40±0,280	0,19±0,03*	98,2±13,0	52±0,5*
	-17,6	-62,0	-45,0	-28,8
Контроль	2,91±0,140	0,50±0,07	178,5±22,2	7,3±0,2
Холестирамін	1,96±0,19*	0,28±0,06*	145,0±12,5	5,9±1,0
	-32,7	-44,0	-18,8	-19,2

Примітка:* – достовірність різниці між контрольною та дослідною групами.

Найбільш значну гіпотригліцеридемічну дію мали ловастатин (мевакор) (зниження рівня ТГ на 69,9 %) та лінетол (на 62,0 %). Помірно знижували вміст цього показника ніотинова кислота, грофібрат та холестирамін (відповідно, на 48,1 %, 43,5 %, 44,0%). Разом з тим, досліджуваний лікарський збір не мав достовірного гіпотригліцеридемічного ефекту.

Суттєву гіпо-бета-ліпопротеїдемічну дію має препарат порівняння – лінетол (зниження рівня бета-ЛП на 45 %). Разом з тим, настій лікарського збору не викликав достовірного зниження рівня бета-ЛП у сироватці крові.

Оцінюючи результати проведеного дослідження, можна зробити висновок про те, що офіційний лікарський збір має значну гіпохолестеринемічну, помірну антиатеросклеротичну дію, а також відсутній гіпотригліцеридемічний і гіпо-бета-ліпопротеїдемічний ефект. До того ж,

лікарський збір перевершував еталонні засоби за силою гіпохолестеринемічної дії, але поступався еталонним засобам – лінетолу, ловастатину та грофібрату за виразністю антиатеросклеротичного ефекту.

Очевидно, ефективність лікарського збору визначається не тільки комплексом лікарських рослин, які входять до його складу, але і комплексом біологічно активних речовин як основних діючих, так і супутніх. Так, у досліджуваний збір входили суниця лісова (флавоноїди, вітамін С), хвощ польовий (тритерпенові сапоніни), астрагал шерстистоквітковий (флавоноїди), звіробій звичайний (поліфеноли).

Таким чином, стає зрозумілим емпіричне застосування лікарських рослин у офіційному лікарському зборі з метою профілактики та лікування атеросклерозу. Багато рослин містять комплекс активних антиатеросклеротичних ре-

човин, дія котрих, очевидно, обумовлена зв'язуванням ХС та виведенням його з організму шляхом нерозчинних комплексів (рослинні стерини) [5], пригніченням біосинтезу ХС (тритерпенові сапоніни) [1], посиленням виведення ХС (поліфеноли, флавоноїди) [2].

ВИСНОВКИ. 1. Досліджуваний фітопрепарат має гіпохолестеринемічну та антиатероматозну дію.

2. Лікарський збір не спричиняє гіпотригліце-

ридемічного і гіпо-бета-ліпопротеїнемічного ефекту.

3. Настій офіціального лікарського збору перевершує за силою гіпохолестеринемічної дії еталонні засоби, але поступається останнім за виразністю антиатероматозного ефекту.

4. Препарат рослинного походження доцільно застосовувати при ІІ а типі дисліпопротеїдемії.

Література

1. Васканян В.Л., Василенко Ю.К., Пономарёв В.Д. Гиполипидемические свойства сапарала и олеаноловой кислоты // Хим.-фармац. журн. – 1983. – № 22. – С. 49-52.

2. Айзиков М. И., Сыров В. И., Куркумов А. Г. и др. Влияние полифенолов на липидный обмен при гиперлипидемии и атеросклерозе // Мед. журн. Узбекистана. – 1986. – № 12. – С. 45-48.

3. Колб ВГ., Камышников В.С. Справочник по клини-

ческой химии. – Минск: Беларусь, 1982. – С. 206-208; 223-224; 241-242.

4. Методы биохимических исследований (липидный и энергетический обмен) / Под ред. М.И. Прохоровой. – Ленинград: ЛГУ, 1982. – С. 181-183.

5. Pollak O.L. Effect of the plant sterols on serum lipids and atherosclerosis // Pharmacol. Ther. – 1985. – Vol. 31, № 3. – P. 177-208.

ИССЛЕДОВАНИЕ ФАРМАКОДИНАМИЧЕСКИХ ЭФФЕКТОВ КОМБИНИРОВАННОГО ПРИМЕНЕНИЯ АНТИАТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКОГО СРЕДСТВА ПРИРОДНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

И.М. Белай, С.И. Белай, А.А. Остапенко, Ю.Г. Резниченко, Н.И. Романенко

Запорожский государственный медицинский университет

Резюме: изучено влияние препарата официального лекарственного сбора на липидный обмен при экспериментальной гиперлипидемии на белых крысах линии Вистар. Выявлено, что фитопрепарат обладает значительным гипохолестеринемическим, антиатероматозным действием, а также отсутствием гипотриглицеридемического и гипо-бета-липопротеидемического эффекта.

Ключевые слова: антиатеросклеротическое средство, фармакодинамические эффекты.

RESEARCH OF PHARMACODYNAMIC EFFECTS OF COMBLNED USING OF ANTIATHEROSCLEROTIC REMEDIES OF NATURAL ORIGIN

I.M. Bilay, S.I. Bilay, A.O. Ostapenko, Yu.H. Riznichenko, M.I. Romanenko

Zaporizhzhian State Medical University

Summary: the effect of the drug based on official vegetable species on the lipid metabolism has been studied on white Wistar rats at experimental hyperlipidemia. It has been revealed that this phytodrug has a considerable hypocholesterinemic, moderate antiatheromatous effect, as well it has no hypotriglyceridemic and hypo-beta-lipoproteidemic effect.

Key words: antiatherosclerotic remedy, pharmacodynamic effects.