

зниженням активності селензалежної глутатіонпероксидази в клітинах щитовидної залози. Ці ферменти також пов'язані з функцією імунної системи. Навіть м'який дефіцит селену може сприяти розвитку та прогресуванню аутоімунних захворювань щитовидної залози. Метою дослідження стало визначення рівня тиреоїдних гормонів, АТ-ТПО, АТ-ТГ на тлі прийому препарату Селен-Активний. Матеріали та методи. Обстежено 40 пацієнтів з підтвердженим діагнозом АІТ. Хворі були розділені на 2 групи по 20 чоловік. Всім учасникам проводили фізикальне обстеження, ультразвукове дослідження щитовидної залози, визначення рівнів тиреоїдних гормонів, ТТГ, АТ-ТПО, АТ-ТГ. Протягом 3 місяців пацієнти обох груп приймали тиреоїдні гормони з урахуванням тяжкості гіпотиреоза. Хворі другої групи додатково приймали препарат селену (Селен-Активний) по 2 таблетки 2 р/д. Використано непараметричні критерії порівняння, розраховані медіана, помилка медіани. Для визначення достовірності відмінностей використовували W-критерій Уїлкокса.

Результати. Таблиця. Рівень аутоантител к ТПО та ТГ в процесі проводимої терапії

Групи, (n=20)	Показники	Статистичні показники (МЕ/мл)			
		Медіана		Помилка	
		АТ-ТПО	АТ-ТГ	АТ-ТПО	АТ-ТГ
1-а група	До	162,6	324,7	17,4	44,7
	Після	126,2	241,5	13,7	38,1
2-а група	До	154,8	353,6	16,4	48,5
	Після	93,1	195,1	10,3	25,3

Висновки Згідно отриманим результатам, у хворих на АІТ прийом препарату Селен-Активний по 2т 2 р / д (200 мг / добу) забезпечував значне зниження рівня АТ-ТПО, АТ-ТГ. Це свідчить про доцільність включення препаратів селену в схеми лікування АІТ.

УДК: 616-092-06:616.13/.14]-085.225:546.32]-36

## **РОЛЬ КАЛИЙСОДЕРЖАЩИХ ПРЕПАРАТОВ В ТЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ АССОЦИИРОВАННЫХ С СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИЕЙ**

Михайлик Е.А., Уколова К.А., Привалова Я.М.

Запорожский государственный медицинский университет  
Кафедра клинической фармакологии, фармации, фармакотерапии и косметологии

Вступление. В последнее время в исследованиях недостаточно акцентируют внимание на стратегии профилактики и коррекции дефицита калия (К) в патогенезе различных заболеваний. Несмотря

на давно известные данные К о роли в снижении риска развития жизнеугрожающей аритмии, имеющаяся доказательная база свидетельствует также о таком эффекте повышенного поступления калия в организм, как снижение артериального давления (АД). Отсутствие четких унифицированных подходов при гипокалиемии привело к существенной недооценке целого ряда клинических ситуаций, в которых применение препаратов калия могло бы улучшить течение патологических состояний. Цель исследования. Определить влияние препаратов К на показатели артериального давления у пациентов с гипертонической болезнью и сопутствующей патологией. Материалы и методы. Для проведения исследования на базе терапевтического отделения ГКБ № 6 г. Запорожья за период с 20.05.16-20.08.16 было отобрано 78 пациентов, из них 26 пациентов с ГБ(гипертонической болезнью) 2-3 степени, 26 пациентов с ГБ 2-3 степени и СД(сахарным диабетом) 2 типа, 26 пациентов с ГБ и ДЭП (дисциркуляторной энцефалопатией). При поступлении средние значения АД и К составляли соответственно: 166/94 мм.рт.ст. и  $4,1 \pm 0,16$  ммоль/л; 170/106 мм.рт.ст. и  $3,7 \pm 0,14$  ммоль/л; 174/110 мм.рт.ст. и  $3,9 \pm 0,15$  ммоль/л. Все пациенты были рандомно разделены на основную и контрольную группы, в каждой из которых 3 подгруппы, согласно нозологиям. Средний возраст пациентов составил 69 лет. После проведенного комплексного обследования, учитывая действующие протоколы, была назначена терапия, исключая ингибиторы АПФ. Пациенты основной группы, помимо стандартного лечения дополнительно получали панангин, в дозировке по 1 таблетке (300 мг) 3 раза в сутки, с обязательным контролем уровня калия 1 раз в месяц. По прошествии двух месяцев были оценены результаты. Статистическая обработка данных осуществлялась с помощью программы «Excel» и t-критерия Стьюдента. Результаты. Уровень АД и К у пациентов в основной группе составил: в 1 подгруппе (пациенты с ГБ) 148/90 мм.рт.ст. и  $4,6 \pm 0,18$  ммоль/л. Во 2 подгруппе(ГБ+СД) 154/94 мм.рт.ст. и  $4,1 \pm 0,16$  ммоль/л. В 3 подгруппе(ГБ+ДЭП) 156/92 мм.рт.ст. и  $4,3 \pm 0,17$  ммоль/л. В контрольной группе: 1 подгруппа (ГБ) 154/94 мм.рт.ст. и  $4,1$  ммоль/л. 2 подгруппа(ГБ+СД) 158/96 мм.рт.ст. и  $3,7$  ммоль/л. 3 подгруппа 160/96 мм.рт.ст. и  $3,9$  ммоль/л. Выводы. У всех пациентов снизился уровень АД, по сравнению с исходными данными, но у пациентов в основной группе, которые получали панангин было отмечено дополнительное снижение АД (систолического  $4,6$  мм.рт.ст и диастолического на  $3,3$  мм.рт.ст) по сравнению с контролем. Примечательно, также, что у пациентов с ГБ без сопутствующей

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.<sup>1</sup>, Саржевський О.Н.<sup>2</sup>, Куренков А.М.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Запорізький державний медичний університет. Кафедра клінічної фармакології, фармації, фармакотерапії і косметології

<sup>2</sup>КУ «Запорізька обласна клінічна лікарня» ЗОР відділення трансфузіології

<sup>3</sup>Українська 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