

Оценка клинической эффективности гипоксена в комплексной терапии пациентов со средней степенью тяжести хронического обструктивного бронхита (ХОБ)

Научный руководитель – Батаев Хизир Мухидинович

Ярасханов Расул Русланович

Студент (специалист)

ФГБОУ ВО "Чеченский государственный университет Грозный, Россия

E-mail: yararas@mail.ru

Хронический обструктивный бронхит с каждым днём продолжает набирать обороты по охвату большей численности населения, приводя к огромному социальному и экономическому ущербу стран всего мира [n1]. По данным Всемирной организации здравоохранения данная патология в скором будущем отодвинет на второй план такие причины летальности, как сердечно-сосудистые заболевания, онкологические заболевания, туберкулёз лёгких [n2]. В связи с этим актуальным становится вопрос качественной терапии данного состояния у больных.

В ходе организации исследования были сформированы две группы по 25 человек в каждой: основная группа и группа сравнения. Целью отбора стали больные, страдающие средней степенью тяжести ХОБ. Основная группа получала в комплексе с базисной терапией препарат «Гипоксен», а группа сравнения - только базисную терапию («Атровент», «Бромгексин», физиотерапевтические процедуры и дыхательная гимнастика).

Анализируемые пациенты со средней степенью тяжести ХОБ при явке в лечебное учреждение по причине обострения патологии имели в анализах наглядный рост значений перекисного окисления липидов. Пациенты основной группы имели следующие показатели: значение диеновых конъюгатов - $3,36 \pm 0,16$, а малонового диальдегида - $16,8 \pm 2,7$. У группы сравнения - показатели диеновых конъюгатов достигли $3,41 \pm 0,15$, а малонового диальдегида - $16,6 \pm 2,8$. Антиокислительная система у обследуемых предстала с большим снижением значений каталазы, супероксиддисмутазы и уровня антиокислительной активности плазмы крови. Основная группа имела следующие показатели: уровень каталазы - $0,22 \pm 0,04$, супероксиддисмутазы - $0,91 \pm 0,15$, показатели антиокислительной активности - $3,45 \pm 0,14$. А группа сравнения: уровень каталазы - $0,26 \pm 0,03$, супероксиддисмутазы - $0,92 \pm 0,14$ и показатели антиокислительной активности - $3,36 \pm 0,14$. Внедрение гипоксена в состав комплексной терапии больных оказывало эффект по снижению активности процессов перекисного окисления липидов. При выписке показатели диеновых конъюгатов у основной группы составили: $1,74 \pm 0,06$, а малонового диальдегида - $8,5 \pm 2,4$. А у пациентов, получавших стандартную терапию, показатели диеновых конъюгатов составили - $2,65 \pm 0,15$, а малонового диальдегида - $13,4 \pm 2,6$. На момент окончания проводимой терапии в обеих группах больных был зарегистрирован рост показателей общей антиокислительной активности плазмы крови. Однако, значительный рост показателей был установлен у больных, получавших «Гипоксен»: основная группа - $4,85 \pm 0,13$, группа сравнения - $3,92 \pm 0,25$. Аналогичная ситуация наблюдалась и в наблюдении за значениями каталазы и супероксиддисмутазы (1-я группа: показатели каталазы - $0,32 \pm 0,06$, а супероксиддисмутазы - $1,24 \pm 0,18$; 2-я группа: показатели каталазы - $0,28 \pm 0,06$, а супероксиддисмутазы - $1,06 \pm 0,14$).

Выводы: введение гипоксена в состав проводимой терапии при ХОБ приводит к благоприятному влиянию на течение патологии; применение гипоксена в составе комплексной терапии при обострении ХОБ положительно воздействует на симптомы заболевания и показатели внешнего дыхания.

Источники и литература

- 1) А.С. Соколов, А.Г. Чучалин, В.Г. Новоженев, Ведение пациентов с болезнями респираторной системы, 1996, с. 125
- 2) А.Г. Чучалин, «Хроническая обструктивная болезнь лёгких и сопутствующие заболевания», Медиа сфера, №8, 2013, с. 41