

# ОФІЦІНАЛЬНИЙ ФІТОКОМПЛЕКС РАВІСОЛ У КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ДІАБЕТИЧНОЇ МАКРОАНГІОПАТІЇ

Шапкін В. Є.

Харківський національний медичний університет, Харків, Україна

Цукровий діабет є однією з великих проблем сучасного людства. Такі властивості цукрового діабету як розповсюдженість, невиліковність, рання інвалідизація, високий рівень смертності роблять його досить актуальним з медичної та соціальної точок зору. В Україні зареєстровано біля 1 млн. хворих на цукровий діабет (біля 2 % всього населення). Однак, епідеміологічні дослідження свідчать, що у дійсності хворих на цукровий діабет більше в 2-3 рази. Значна кількість випадків інвалідизації та смертності при цукровому діабеті є результатом розвитку різноманітних судинних ускладнень, в тому числі діабетичних макроангіопатій (ДМАП). Тому є життєво необхідним подальший пошук нових методик лікування судинних проявів діабету, що дозволить зберегти хворому життя та дієспроможність впродовж тривалого часу.

Для профілактики і лікування ДМАП використовується комплексний підхід, що включає безпосереднє лікування цукрового діабету, оптимізацію фізичного навантаження та харчування, використання гіполіпідемічних препаратів (в першу чергу - статинів). Але не дивлячись на наявні досягнення в боротьбі з ДМАП, вищевказані дані про його поширеності свідчать про необхідність пошуку додаткових засобів. Одним з них може бути фітотерапія, яка здавна використовується в народній медицині.

Серед численних факторів ризику ДМАП провідна роль належить порушенням ліпідного обміну. Тому для дослідження впливу на порушення ліпідного обміну у пацієнтів з ДМАП нами було обрано комплексний фітопрепарат равісол.

Равісол (Ravisol) являє собою спиртову настоянку (1:10) до складу якої входить рослинна сировина: пагони і листя омели білої 1,5 г, трава хвоща польового 1,0 г, плоди софори японської 1,5 г, насіння каштана кінського 1,5 г, плоди глоду 2,0 г, квіти конюшини 1,0 г, трава барвінку малого 1,5 г; з допоміжних речовин равісол містить етанол 40%. Компоненти равісола володіють різносторонніми лікувальними ефектами. Слід зазначити, що трьома компонентами - хвощу польовому, софорі японській та квітам конюшини властива гіпоглікемізуюча дія, що робить равісол особливо привабливим для хворих на цукровий діабет.

**Метою** цієї роботи було вивчення ефективності використання в препараті равісол у складі комплексної терапії ДМАП у пацієнтів на цукровий діабет II типу.

**Матеріали і методи дослідження.** Було обстежено 38 хворих на цукровий діабет II типу у віці від 45 до 70 років (середній вік - 55,4 року), з них 20 жінок (52,6%) та 18 чоловіків (47,4%). У всіх пацієнтів було виявлено ознаки ДМАП у вигляді уражень судин мозку, коронарних судин, судин нижніх кінцівок. Всім хворим призначалося комплексне лікування, що

включало оптимізацію режиму життя, лікувальне харчування і медикаментозну терапію. Були рекомендовані регулярні дозовані фізичні навантаження, інтенсивність яких підбиралася індивідуально з урахуванням фізичного стану. Особливу увагу було приділено дієті.

Медикаментозна терапія включала пероральний цукрознижуючий засіб діабетон або глібенкламід. З урахуванням гіполіпідемічної терапії всі пацієнти були розподілені на 2 групи. Першу групу склало 19 хворих, які отримували аторвастатин у дозі 10 мг і равісол. У другу групу увійшло 19 пацієнтів, яким був призначений аторвастатин без равісола. Равісол приймався перорально з невеликою кількістю води по 1 чайній ложці (5 мл), за півгодини до прийому їжі тричі на день.

**Результати та їх обговорення.** Необхідно відзначити, що підвищення ліпідів атерогенних класів відзначено у всіх випадках. Явища ДМАП виявлені у всіх обстежуваних за даними рентгенографії ОГК і доплер-ехокардіоскопії (ущільнення стінок великих судин і зміна характеру течії крові по ним).

Позитивна динаміка показників ліпідного обміну мала місце у переважної більшості обстежених обох груп - у 17 пацієнтів (89,5%) першої групи та 18 хворих (94,7%) - другої групи.

Отримані результати свідчать про тенденцію до більш вираженого зниження вмісту тригліцеридів, ЛПНЩ і ЛПДНЩ у сироватці крові при додаванні равісола в комплексну гіполіпідемічну терапію. Так, після проведеного лікування рівень тригліцеридів знизився на 17,5% в першій групі і на 14,1% - у другій. Величини ЛПНЩ зменшилися на 32,0% в першій групі і на 24,8% - у другій; рівень ЛПДНЩ знизився на 37,2% і 23,6% відповідно. У той же час на динаміку показників загального холестерину і ЛПВЩ равісол істотно не впливав - відсоток зменшення рівня загального холестерину склав 21,0% (1 група) і 19,2% (2 група). Показники ЛПВЩ на тлі терапії збільшилися на 10,8% і 11,9% відповідно. Вплив равісола відзначено насамперед на вміст тих ліпідів, які виявилися найбільш схильні до гіполіпідемічної терапії (як класичної, так і запропонованої), що свідчить про синергізм равісола по відношенню до загальноприйнятого антиатеросклеротичного лікування.

Побічні ефекти при прийомі равісола не зазначалися (є дані виробника тільки про можливі алергічні реакції на препарат). Хороша зносимість равісола відкриває додаткові можливості перед хворими на ДМАП, у яких є протипоказання для тривалого застосування статинів (наприклад, при наявності ураження паренхіми печінки).

**Висновки.** Таким чином фітопрепарат равісол є дієвим додатковим компонентом комплексної гіполіпідемічної терапії ДМАП (у дозі по 5 мл три рази на день впродовж 4-10 тижнів). Вже після чотирьохтижневого курсу використання равісол справляє позитивний вплив на динаміку рівня тригліцеридів, ЛПНЩ і ЛПДНЩ. Равісол добре переноситься пацієнтами, має доступну ціну. Все це дозволяє рекомендувати равісол для використання у комплексній терапії цукрового діабету.