

Современные подходы к коррекции функционального состояния эндотелия у пациентов с посттромботическим синдромом

Кондратьева Виктория Игоревна

Витебский государственный Ордена дружбы народов медицинский университет, Витебск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Небылицин Юрий Станиславович, Витебский государственный Ордена дружбы народов медицинский университет, Витебск

Введение

Посттромботический синдром (ПТС) является часто встречающейся клинической проблемой, характеризующейся значительной заболеваемостью.

Цель исследования

Посттромботический синдром (ПТС) является часто встречающейся клинической проблемой, характеризующейся значительной заболеваемостью.

Материалы и методы

В исследование включены 55 пациентов с ПТС (мужчин – 37, женщин – 18). Все пациенты были разделены на три группы по методам лечения. В первой группе (n=15) применялась стандартная схема лечения: нестероидные противовоспалительные препараты, антиагреганты. Во второй группе (n=15) пациентам в комплексную схему лечения были включены препараты: флеботоник – диосмин 600 мг (по 1 таблетке внутрь до еды) в течение 10 дней и ангиопротектор (ингибитор системы синтеза монооксида азота) – пентоксифиллин (раствор пентоксифиллина 0,08% – 250 мл 1 раз в сутки в течение 10 дней внутривенно). В третьей группе (n=10) пациентам в комплексную схему лечения были включены препараты: флеботоник – микронизированная очищенная флавоноидная фракция (в том числе диосмин (90%) и флавоноиды в пересчете на гесперидин (10%) (по 2 таблетки внутрь после еды) и пентоксифиллин.

Результаты

Установлено, что применение в комплексном лечении пациентов с ПТС препаратов: пентоксифиллин, флебопротектор и флеботоник – микронизированная очищенная флавоноидная фракция 500 мг (в том числе диосмин (90%) – 450 мг и флавоноиды в пересчете на гесперидин (10%) – 50 мг) 1000 мг в сутки с целью коррекции функционального состояния эндотелия является патогенетически обоснованным. Отмечается повышение концентрации эндотелина-1 в плазме, увеличение уровня интерлейкина-4, снижение количества циркулирующих эндотелиальных клеток, содержания нитратов и нитритов в плазме крови и уровня интерлейкина-6.

Выводы

1. Назначение пациентам с посттромботическим синдромом препаратов корригирующих дисфункцию эндотелия является патогенетически обоснованным, так как способствует снижению в периферической крови количества циркулирующих эндотелиоцитов, повышению концентрации эндотелина-1 в плазме, увеличению уровня интерлейкина-4, снижению уровня интерлейкина-6 и содержания нитратов/нитритов. 2. Применение в комплексной схеме лечения препаратов, восстанавливающих функциональное состояние эндотелия, приводит к более выраженному снижению субъективных клинических симптомов и объективных показателей у пациентов с посттромботическим синдромом.