

УДК 616.6-053.9 (043.8)

ЗАСТОСУВАННЯ ТІОТРИАЗОЛІНУ З МЕТОЮ КОРЕКЦІЇ ГОМЕОСТАЗУ В УРОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ ПОХИЛОГО ВІКУ

І. В. Соловійов, В. С. Соловійова

Відділкова лікарня на станції Котовськ Одеської залізниці

Ключові слова: тіотриазолін, хронічний пієлонефрит, гомеостаз, цукровий діабет, гіперплазія передміхурової залози.

Ішемічна хвороба серця стала основною причиною смерті у розвинутих країнах світу. Цукровий діабет — надзвичайно поширена хвороба і поступається за частотою тільки серцево-судинним та онкологічним захворюванням [1]. Під час обстеження урологічних хворих похилого віку в 65 % випадків діагностується ішемічна хвороба серця, цукровий діабет. Поєднання цієї патології швидко призводить до грубих змін у нирках, лікування яких не завжди має позитивні наслідки.

Пієлонефрит — неспецифічний інфекційно-запальний процес з переважним ураженням інтерстиціальної тканини нирок та їхньої чашково-мискової системи [2]. Запальні зміни в нирках у 90–92 % хворих похилого та старечого віку мають вторинний характер (порушення уродинаміки у хворих з доброякісною гіперплазією передміхурової залози). Прогресування мікробно-запального процесу в нирках супроводжується підсиленням деструкції клітинних мембран. Одним з механізмів дестабілізації клітинних мембран є активація перекисного, або вільнорадикального, окиснення ліпідів, що в нормі зрівноважується антиоксидантною системою.

Під час загострення вторинного пієлонефриту є тенденція до порушення рівноваги в системі «перекисне окиснення ліпідів — антиоксиданти», що вимагає включення до комплексної терапії антиоксидантних препаратів [3].

Зростання кількості хворих на цукровий діабет серед тих, хто потерпає від сечокам'яної хвороби, незадовільні результати лікування, пов'язані із значною частотою ускладнень та летальних випадків серед названого контингенту хворих, пояснюють актуальність проблеми.

Доведено, що у хворих на сечокам'яну хворобу, ускладнену гострим пієлонефритом, цукровий діабет значно погіршує основні показники гомеостазу (зумовлює гіпопротеїнемію, гіпоальбумінемію, гіпергаммаглобулінемію, гіперкаліємію, особливо в разі оперативного втручання) порівняно з хворими на сечокам'яну хворобу, які не хворіють на цукровий діабет. Процес коригування го-

меостазу потрібно спрямовувати передусім на відновлення функціонального стану нирок, нормалізацію рівня креатиніну в плазмі крові та поліпшення клубочкової фільтрації.

У забезпеченні якісно нового рівня медичної допомоги в умовах медичного страхування працівників залізничного транспорту особливої ваги набуває застосування вітчизняних препаратів. У 1982 році на кафедрі фармацевтичної хімії Запорізького державного медичного університету синтезовано препарат «золін» з групи триазолу. Львівський завод «Реактив» виробляє його під назвою «Тіотриазолін».

Ми проаналізували наш досвід лікування 14 хворих на сечокам'яну хворобу, поєднану з цукровим діабетом; 38 хворих з гіперплазією передміхурової залози та ішемічною хворобою серця віком від 60 до 90 років. Прооперовано 37 хворих. Їм проведено операції: нефректомія — 1; нефротомія — 1; пієлолітотомія — 3; уретеролітотомія — 6; аденомектомія — 20; епіцистостомія — 6. Під час підготовки до операції проводили комплексну цілеспрямовану корекцію показників гомеостазу, спрямовану на поліпшення функції серцево-судинної та легеневої систем одночасно з відновленням водно-електролітного балансу (рівня іонів Калію та Натрію), на зменшення рівня глікемії (глібенкламід, актрапід, метформін), нормалізацію гемореологічних властивостей крові.

У післяопераційному періоді 22 хворим, окрім традиційної терапії, призначали тіотриазолін по 2 мл 2,5%-го розчину, внутрішньовенно, двічі на добу, протягом 5 днів, а далі призначали прийом таблеток (в дозі 0,1 г) тричі на добу. Корекцію рівня цукру у плазмі крові проводили тільки простим інсуліном. Таблетки тіотриазоліну (0,1 г) застосовували (по одній таблетці 1 раз на добу) з метою реабілітації хворих на сечокам'яну хворобу та цукровий діабет, ішемічну хворобу серця — протягом шести місяців в амбулаторних умовах для імуностимуляції, як гепатопротектор, ренопротектор та регенератор післяопераційних ран.

Комплексне лікування хворих на сечокам'яну

хворобу з цукровим діабетом, ішемічною хворобою серця і доброякісною гіперплазією передміхурової залози із застосуванням вітчизняного антиоксидантного препарату — тиотриазоліну достовірно впливає на зменшення кількості ускладнень (від 14 до 7%) та тривалості перебування хворих у стаціонарі (на 3 дні). Застосування тиотриазоліну

в комплексній терапії хворих на сечокам'яну хворобу з цукровим діабетом та ішемічною хворобою серця і доброякісною гіперплазією передміхурової залози запобігає розвитку десинхронозу, достовірно зменшує рівень глікемії, стабілізує іонограму крові, а також впливає на клітинний та гуморальний показники імунітету.

ЦИТОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. *Бачурін В. І.* Динаміка змін імунологічних показників у хворих на гострий калькульозний пієлонефрит на основі цукрового діабету при комплексному лікуванні з застосуванням вітчизняного препарату тиотриазолін / В. І. Бачурін, Ф. Ф. Хаджихає // Урологія.— 2000.— Т. 2, № 2.— С. 14–17.
2. *Клініко-лабораторна оцінка активності запального процесу в нирках при гострому пієлонефриті* / О. Ф. Возіанов, Г. Г. Нікуліна, С. П. Пасечніков, Ю. В. Бухалов // Лаб. діагностика.— 1997.— № 1.— С. 17–21.
3. *Кудрявцев Ю. В.* Доброкачественная гиперплазия предстательной железы / Ю. В. Кудрявцев, Л. М. Романова; Под ред. Н. А. Лопаткина.— М., 1997.— С. 37–45.

ПРИМЕНЕНИЕ ТИОТРИАЗОЛИНА С ЦЕЛЬЮ КОРРЕКЦИИ ГОМЕОСТАЗА У УРОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

И. В. Соловьев, В. С. Соловьева

Представлен опыт применения отечественного препарата тиотриазолина для коррекции гомеостаза у больных с мочекаменной болезнью, страдающих сахарным диабетом, ишемической болезнью сердца.

Применение препарата способствовало снижению уровня гликемии, уменьшению количества осложнений в послеоперационном периоде и длительности пребывания больных в стационаре.

APPLICATION OF THIOTRIAZOLINE FOR CORRECTION OF THE HOMEOSTASIS INDICES IN THE ELDERLY UROLOGICAL PATIENTS

I. V. Soloviov, V. S. Soloviova

The experience of the use of domestic thiotriazoline preparation for homeostasis correction in the patients with urolithiasis and diabetes mellitus and ischemic heart disease is presented.

The use of preparation promoted to glycemia level reduction, decrease of postoperative complications rate and in-hospital stay duration.