

щей рибоксин, препараты оротовой кислоты, калиево-магниевого комплекса и липотропной терапии, направленной на коррекцию нарушений липидного обмена: эссенциале, липостабил, липоевая, фолиевая и глютаминовая кислоты, метионин, пангамат кальция. Лечебные мероприятия проводятся курсами по 3 недели 1 раз в триместр.

Для борьбы с гиповолемией и отеками используется инфузионная терапия (альбумин, протеин, сухая плазма), и лишь при нормализации объема циркулирующей крови осторожно могут быть использованы мочегонные препараты (гипотиазид, фуросемид, бринальдикс, урегит, верошпирон, диакارب). В качестве гипотензивных препаратов и средств, улучшающих микроциркуляцию в паренхиматозных органах, применяют эуфиллин, но-шпу, дибазол, папаверин, препараты раувольфии (в I и II триместрах), клофеллин, допегит, в случаях упорной гипертензии за счет развития ПГ – сернокислую магнезию внутримышечно или внутривенно, а также реополиглюкин, реомакродекс и глюкозо-новокаиновую смесь внутривенно.

При появлении в анализах мочи признаков воспалительной реакции даже без клинических проявлений обострения инфекционного процесса в мочевыводящих путях необходимо назначение соответствующей терапии с использованием уросептиков и антибиотиков. В комплекс лечебных мероприятий входят оксигенотерапия, назначение антиоксидантов (витаминов Е и С, рутина), седативных препаратов (валериана, пустырник, седуксен, дроперидол), а также лечение сопутствующей анемии. Обязательным является проведение психотерапевтических мероприятий на протяжении всей беременности и особенно перед родами.

В послеродовом периоде тучные женщины, особенно с наличием заболеваний внутренних органов, нуждаются в наблюдении терапевта и проведении необходимых реабилитационных мероприятий.

ТАЙЛЕД – НОВЫЙ ПРЕПАРАТ ДЛЯ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

И.В.Лещенко

Тайлед (недокромил натрия) представляет собой новое химическое соединение, которое оказывает выраженное ингибирующее действие на процесс выхода воспалительных медиаторов из различных типов клеток в просвет и слизистую оболочку бронхиального дерева (Vrijnzeel, 1990). Тайлед препятствует развитию бронхоспазма, повышению сосудистой проницаемости, приводящему к отеку слизистой, отсроченной астма-

тической реакции и бронхиальной гиперреактивности (Abram, 1988). К настоящему времени накопился изрядный клинический и эпидемиологический материал, свидетельствующий о том, что применение β_2 -агонистов в качестве средства регулярной поддерживающей терапии сопровождается ухудшением течения бронхиальной астмы (БА), в сравнении с теми случаями, когда те же препараты используются только по необходимости (Sears, 1990). Как показали последние исследования, риск летального исхода и ужесточения приступов БА возрастает на фоне увеличения потребления β_2 -агонистов (Spitzer, 1992).

Эффективность ингаляционного противоспазматического препарата "Тайлед", предложенного фирмой "Файсонз фармацевтикалз", была изучена в процессе наблюдения за 8 больными со средним и тяжелым течением БА в возрасте от 29 до 58 лет, принимавших препарат. Исследования проводились в пульмонологической клинике АО "Новая больница". Тайлед назначался совместно с бронхолитическими препаратами (β_2 -агонистами, пролонгированными теофеллинами). Лечение проводилось в течение 8 недель. Начальная суточная доза препарата составила 16 мг (2 ингаляции по 2 мг 4 раза в день) и назначалась в течение четырех недель. Поддерживающая терапия тайледом проводилась в суточной дозе 8 мг (2 ингаляции по 2 мг 2 раза в день). У всех пациентов помимо клинического статуса определялись уровень эозинофилов в периферической крови и скоростные показатели функции внешнего дыхания: пиковый экспираторная скорость (PEF) и индекс Тиффно (FEU_1/UC). У четырех больных диагностирована БА средней степени тяжести с частотой приступов 4-5 раз в неделю на фоне постоянных сухих хрипов над легочными полями. Показатели PEF и FEU_1/UC составили соответственно 60,0-76 и 67,0-76,0%, а уровень эозинофилов в периферической крови колебался от $0,36 \cdot 10^9/л$ до $0,40 \cdot 10^9/л$. В результате восьминедельного лечения было выявлено четкое субъективное и объективное улучшение течения заболевания у всех четырех пациентов. При этом клинические проявления заболевания значительно регрессировали уже через 3-4 недели с начала терапии тайледом. Через 8 недель ингаляций тайледом уровень эозинофилов в периферической крови снизился более чем в 2 раза, а показатели функции внешнего дыхания нормализовались по отношению к должным величинам.

У четырех больных с БА тяжелой степени приступы удушья, сопровождающиеся свистящими хрипами в грудной клетке, развивались от 3 до 6 раз в сутки, в т.ч. с ночными симптомами болезни, уровень эозинофилов в периферической крови составлял от $0,74 \cdot 10^9/л$ до $1,3 \cdot 10^9/л$,

PEF и FEV_1/VC соответственно 53,0–63,0 и 47,5–52,5%. Всем больным проводилось указанное выше лечение. Один из пациентов дополнительно получал преднизолон 10 мг/сутки в качестве поддерживающей терапии. Лечение тайледом в дозе 16 мг/сут через 4 недели дало незначительный положительный результат: уменьшилось количество приступов удушья до одного раза в сутки и сухих рассеянных хрипов в грудной клетке, показатели функции внешнего дыхания существенных изменений не претерпели. Через 8 недель ингаляционной терапии тайледом приступы удушья стали реже – до 1–2 раз в неделю, уровень эозинофилов в периферической крови снизился в 2,5 раза, показатели PEF и FEV_1/VC увеличились соответственно на 17–20 и 11–13%. У двух больных через 2 недели лечения тайледом появились горечь во рту, тошнота и потеря аппетита. В связи с развившимися побочными действиями препарата доза его была уменьшена до 8 мг/сут, дополнительно назначен бекломет в дозе 800 мкг/сут сроком на 4 недели. Через 3–4 дня указанные выше жалобы прошли. В дальнейшем, через 4 недели сочетанной базисной терапии, продолжалась монотерапия тайледом.

Таким образом, новый противовоспалительный препарат тайлед оказывает выраженный положительный эффект при БА средней степени тяжести, купирует клинические проявления заболевания, значительно улучшает функцию внешнего дыхания. У больных БА тяжелой степени положительный клинический эффект и улучшение легочных функций менее выражены. Для достижения успеха в лечении этой категории больных и уменьшения побочных действий применяемых препаратов целесообразно сочетанное применение тайледа и ингаляционных стероидных препаратов. Побочные действия тайледа весьма незначительны и быстро проходят после уменьшения дозы препарата.

МИЛДРОНАТ КАК ПРОТЕКТОР И КОРРЕКТОР ДЕЙСТВИЯ СЕРОСОДЕРЖАЩИХ ГАЗОВ

Н.П.Стерехова, А.В.Воробьев, О.Г.Макеев

Изучая хроническое действие серосодержащих соединений у стажируемых рабочих, мы выявили полиорганную патологию, когда наряду с поражением органов дыхания развивается патология сердечно-сосудистой системы в виде миокардиодистрофий, органов пищеварения в виде хронического гастрита и токсического гепатита, а также возникают неврологические расстройства (вегетодистонии, невротические состояния).

Учитывая изученные механизмы повреждающего действия и клиничес-