Оцінка ефективності схеми фармакотерапії «ТРІО» в пацієнтів із хронічною артеріальною недостатністю IIb-III ступеня

Петрушенко В.В.

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова, м. Вінниця, Україна

Обґрунтування. Оклюзійна хвороба периферичних артерій (ОХПА) нижніх кінцівок являє собою патологічний стан, патогенетичним субстратом якого є закупорювання чи звуження просвіту периферичних судин різного калібру. На ОХПА страждає близько 200 млн людей у всьому світі. Захворюваність і тяжкість перебігу зростають із віком. У хворих на цукровий діабет імовірність розвитку ОХПА є у 2-4 рази більшою, ніж у осіб без діабету. Тютюнопаління у 2,5 рази підвищує ризик ОХПА.

Мета. Оцінити ефективність схеми фармакотерапії «ТРІО» в пацієнтів із хронічною артеріальною недостатністю IIb-III ступеня.

Матеріали та методи. У дослідження були включені 45 осіб із підтвердженою ОХПА нижніх кінцівок і хронічною артеріальною недостатністю IIb-III ступеня (62,2 % чоловіків, 37,8 % жінок, середній вік – 61 рік). Пацієнтам дослідної групи (n=20) призначалася схема «ТРІО», котра включала: 1) багатокомпонентний ізоосмолярний розчин, який містить Рінгера лактат і пентоксифілін (200 мл на добу); 2) багатокомпонентний гіперосмолярний розчин, який містить сорбітол і натрію лактат (400 мл на добу); 3) розчин L-аргініну гідрохлориду (100 мл на добу). У групі порівняння застосовувався розчин 2 (200 мл на добу) та розчин 3 (100 мл на добу). Критеріями ефективності виступали дистанція безбольової ходьби, інтенсивність больового синдрому за візуально-аналоговою шкалою

(ВАШ), кісточно-плечовий індекс, периферична киснева сатурація.

Результати та їх обговорення. У дослідній групі спостерігалися менша тривалість перебування в стаціонарі ($7,9 \pm 0,97$ дня проти $9,8 \pm 1,63$ дня в групі порівняння) та краща динаміка дистанції безбольової ходьби (1-й день – $47,50 \pm 30,54$ м, 7-й день – $126,25 \pm 72,16$ м; у групі порівняння: 1-й день – $49,00 \pm 27,73$ м, 7-й день – $54,20 \pm 33,59$ м). Больовий синдром за ВАШ також вираженіше зменшився в дослідній групі: з $5,35 \pm 1,81$ бала на 1-й день до $3,25 \pm 1,68$ бала на 7-й день (у групі порівняння – з $5,32 \pm 1,63$ бала на 1-й день до $4,80 \pm 1,53$ бала на 7-й день). Достовірної відмінності за кісточно-плечовим індексом виявлено не було. Периферична сатурація киснем вираженіше зросла в дослідній групі (із $75,50 \pm 7,10$ % на 1-й день до $90,65 \pm 5,07$ % на 7-й день), аніж у контрольній (із $75,72 \pm 6,55$ % на 1-й день до $79,48 \pm 6,91$ % на 7-й день).

Висновки. 1. Призначення схеми фармакотерапії «ТРІО» дає змогу покращити показники функціонального стану судинного русла в пацієнтів із хронічною артеріальною недостатністю IIb-III ступеня. 2. Проявами покращення є подовження дистанції безбольової ходьби, підвищення периферичної сатурації крові киснем, зменшення вираженості болю.

Ключові слова: оклюзійна хвороба периферичних артерій, інфузійна терапія, пентоксифілін, сорбітол, натрію лактат, L-аргінін.

Evaluation of the effectiveness of the pharmacotherapy scheme “TRIO” in patients with chronic arterial insufficiency of IIb-III degree

Petrushenko V.V.

Pyrogov Vinnytsia National Medical University, Vinnytsia, Ukraine

Background. Occlusive peripheral arterial disease (OPAD) of the lower extremities is a pathological condition; its pathogenetic substrate is an obstruction or narrowing of the lumen of peripheral vessels of various calibres. About 200 million people worldwide suffer from OPAD. The incidence and severity of the disease increase with age. Patients with diabetes are 2-4 times more likely to develop OPAD than those without diabetes. Smoking increases the risk of OPAD by 2.5 times.

Objective. To evaluate the effectiveness of the pharmacotherapy regimen “TRIO” in patients with chronic arterial insufficiency of IIb-III degree.

Materials and methods. The study included 45 people with confirmed OPAD of the lower extremities and chronic arterial insufficiency of IIb-III degree (62.2 % males, 37.8 % females, mean age – 61 years). Patients in the experimental group (n=20) were prescribed a “TRIO” scheme, which included: 1) a multicomponent isoosmolar solution containing Ringer's lactate and pentoxifylline (200 ml per

day); 2) multicomponent hyperosmolar solution containing sorbitol and sodium lactate (400 ml per day); 3) a solution of L-arginine hydrochloride (100 ml per day). Comparison group was treated by the solution 2 (200 ml per day) and solution 3 (100 ml per day) only. The effectiveness criteria included the distance of painless walking, the intensity of pain according to the visual-analogue scale (VAS), ankle brachial index, and peripheral oxygen saturation.

Results and discussion. In the experimental group there was a shorter length of hospital stay (7.9 ± 0.97 days vs. 9.8 ± 1.63 days in the comparison group) and better dynamics of painless walking distance (1st day – 47.50 ± 30.54 m, 7th day – 126.25 ± 72.16 m, in the comparison group: 1st day – 49.00 ± 27.73 m, 7th day – 54.20 ± 33.59 m). Pain syndrome according to VAS also decreased more markedly in the experimental group: from 5.35 ± 1.81 points on day 1 to 3.25 ± 1.68 points on day 7 (in the comparison group – from 5.32 ± 1.63 points on day 1 to 4.80 ± 1.53 points on day 7). There was no significant difference in the ankle brachial

index. Peripheral oxygen saturation increased more markedly in the experimental group (from 75.50 ± 7.10 % on day 1 to 90.65 ± 5.07 % on day 7) than in the control group (from 75.72 ± 6.55 % on day 1 to 79.48 ± 6.91 % on day 7).

Conclusions. 1. Administration of the pharmacotherapy scheme "TRIO" allows to improve the indicators of the functional state of the vascular bed in patients with chronic

arterial insufficiency of IIb-III degree. 2. Manifestations of improvement included lengthening of the distance of painless walking, increase of peripheral blood oxygen saturation, and reduction of the pain severity.

Key words: occlusive peripheral arterial disease, infusion therapy, pentoxifylline, sorbitol, sodium lactate, L-arginine.

Оценка эффективности схемы фармакотерапии «ТРИО» у пациентов с хронической артериальной недостаточностью IIb-III степени

Петрушенко В.В.

Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова, г. Винница, Украина

Обоснование. Оклюзионная болезнь периферических артерий (ОБПА) нижних конечностей представляет собой патологическое состояние, патогенетическим субстратом которого является закупорка или сужение просвета периферических сосудов разного калибра. ОБПА страдает около 200 млн человек во всем мире. Заболеваемость и тяжесть течения с возрастом возрастают. У больных сахарным диабетом вероятность развития ОБПА в 2-4 раза больше, чем у лиц без диабета. Курение в 2,5 раза повышает риск ОБПА.

Цель. Оценить эффективность схемы фармакотерапии «ТРИО» у пациентов с хронической артериальной недостаточностью IIb-III степени.

Материалы и методы. В исследование были включены 45 человек с подтвержденной ОБПА нижних конечностей и хронической артериальной недостаточностью IIb-III степени (62,2 % мужчин, 37,8 % женщин, средний возраст – 61 год). Пациентам исследуемой группы ($n=20$) назначалась схема «ТРИО», которая включала: 1) многокомпонентный изоосмолярный раствор, содержащий Рингера лактат и пентоксифиллин (200 мл в сутки); 2) многокомпонентный гиперосмолярный раствор, содержащий сорбитол и натрия лактат (400 мл в сутки); 3) раствор L-аргинина гидрохлорида (100 мл в сутки). В группе сравнения применялся раствор 2 (200 мл в сутки) и раствор 3 (100 мл в сутки). Критериями эффективности выступали дистанция безболезненной ходьбы, интенсивность болевого синдрома по визуально-

аналоговой шкале (ВАШ), лодыжечно-плечевой индекс, периферическая кислородная сатурация.

Результаты и их обсуждение. В исследуемой группе наблюдались меньшая продолжительность пребывания в стационаре ($7,9 \pm 0,97$ дня против $9,8 \pm 1,63$ дня в группе сравнения) и лучшая динамика дистанции безболезненной ходьбы (1-й день – $47,50 \pm 30,54$ м, 7-й день – $126,25 \pm 72,16$ м; в группе сравнения: 1-й день – $49,00 \pm 27,73$ м, 7-й день – $54,20 \pm 33,59$ м). Болевой синдром по ВАШ также более выражено уменьшился в исследуемой группе: с $5,35 \pm 1,81$ балла на 1-й день до $3,25 \pm 1,68$ балла на 7-й день (в группе сравнения – с $5,32 \pm 1,63$ балла на 1-й день до $4,80 \pm 1,53$ балла на 7-й день). Достоверных различия в лодыжечно-плечевом индексе обнаружено не было. Периферическая сатурация кислородом более выражено возросла в исследуемой группе (с $75,50 \pm 7,10$ % на 1-й день до $90,65 \pm 5,07$ % на 7-й день), чем в контрольной (с $75,72 \pm 6,55$ % на 1-й день до $79,48 \pm 6,91$ % на 7-й день).

Выводы. 1. Назначение схемы фармакотерапии «ТРИО» позволяет улучшить показатели функционального состояния сосудистого русла у пациентов с хронической артериальной недостаточностью IIb-III степени. 2. Проявлениями улучшения являются удлинение дистанции безболезненной ходьбы, повышение периферической сатурации крови кислородом, уменьшение выраженности боли.

Ключевые слова: окклюзионная болезнь периферических артерий, инфузионная терапия, пентоксифиллин, сорбитол, натрия лактат, L-аргинин.