

АНТИТРОМБ — ефективне місцеве лікування тромботичних ускладнень судинних захворювань

Б.М. Даценко, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри хірургії і проктології Харківської медичної академії післядипломної освіти
М.В. Дубинський, кандидат медичних наук, головний хірург управління охорони здоров'я Полтавської облдержадміністрації

Останніми роками відзначається чітка тенденція до збільшення кількості хворих з патологією поверхнево розташованих судин. І хоча на фармацевтичному ринку України представлено досить широкий асортимент препаратів різних лікарських форм закордонного та вітчизняного виробництва, які використовують для лікування судинних захворювань і їх тромботичних ускладнень (тромбофлебіту, варикозної хвороби, аноректального тромбозу та ін.), створення нового ефективного вітчизняного препарату для місцевого застосування є актуальним і необхідним для практичної медицини та фармації. Особливу увагу з точки зору комплексного впливу на патогенетичні зміни, що мають місце при судинних захворюваннях та їх ускладненнях, привертає оригінальна субстанція емоксипін — синтетичний водорозчинний антиоксидант, що виявляє антигіпоксичну, ангіопротекторну та антиагрегантну активність. Між тим, потенційні можливості даної субстанції розкриті далеко не повністю.

На основі емоксипіну була розроблена рецептура мазі, зареєстрованої в Україні під торговою назвою АНТИТРОМБ ВАТ «Лубнифарм». Її емульсійна гідрофільна основа — пропіленгліколь — забезпечує проникність емоксипіну на глибину розташування поверхневих судин. Мазь АНТИТРОМБ чинить протизапальну, тромболітичну та регенеруючу дію, нормалізує мікроциркуляторний гемостаз за рахунок зниження в'язкості крові, зменшує проникність судинної стінки і поліпшує функціональний стан ішемізованих тканин. Її можна використовувати у хворих з поверхневим гострим тромбофлебітом, гострим аноректальним тромбозом, післяінфекційним флебітом.

Нами накопичено досвід успішного клінічного застосування мазі АНТИТРОМБ і оцінено її лікувальні властивості та ефективність у 56 хворих з гострим тромбофлебітом і гострим аноректальним тромбозом, розподілених на 2 групи (табл. 1). Пацієнтам основної групи

анальний канал на марлевому тампоні 2 рази на день. Тривалість курсу лікування становила від 5 до 10–12 днів. Хворим контрольної групи за аналогічною методикою застосовували референтний препарат — мазь гепаринову. Мазь АНТИТРОМБ та референтний препарат призначали у складі комплексної терапії додатково до стандартних схем лікування.

Слід зазначити, що у всіх хворих в день госпіталізації проводили клініко-лабораторне обстеження на предмет підтвердження правильності встановленого діагнозу і наявності супутньої патології. Хворих з тяжкими захворюваннями серцево-судинної системи з ознаками декомпенсації у дослідження не включали. Ефективність лікування контролювали в динаміці: щоденно проводили загальноклінічне обстеження, термометрію, забір крові для дослідження (клінічний аналіз і коагулограма) здійснювали на 1, 3 і 7-му добу лікування і порівнювали з вихідними (до лікування) даними. Враховуючи специфіку значених видів патології та методів контролю ефективності лікування результати застосування мазі АНТИТРОМБ оцінювали окремо для кожної групи хворих.

Отримані дані про застосування мазі АНТИТРОМБ у хворих на гострий тромбофлебіт свідчать про її високу ефективність порівняно з референтним препаратом. Так, у хворих основної групи місцевий больовий синдром зникав уже на 3–4-ту добу лікування (контрольної — на 6–7-ту добу), а запальна інфільтрація по ходу тромбованої вени і гіперемія шкіри над нею піддавалися зворотному розвитку (до повного зникнення) протягом 9–11 днів в основній і 14–17 — в контрольній групах. Крім того, у пацієнтів, яким призначали АНТИТРОМБ, значно швидше нормалізувалися показники лейкограми та коагулограми, а також істотно скорочувався термін стаціонарного лікування порівняно з тими, у яких використовували референтний препарат (табл. 2).

Таблиця 1

Розподіл хворих залежно від характеру патологічного процесу

Нозологічні форми	Групи хворих	
	основна (АНТИТРОМБ)	контрольна (референтний препарат)
Гострий тромбофлебіт	19	17
Гострий аноректальний тромбоз	9	11
Всього	28	28

мазь АНТИТРОМБ призначали у вигляді нашіршних аплікацій на область ураження тонким шаром 2–3 мм 2–3 рази на добу. При аноректальному тромбозі 1–3 г мазі вводили в

Таблиця 2
Клініко-лабораторна ефективність мазі АНТИТРОМБ у хворих на гострий тромбофлебіт

Показники, днів	Групи хворих	
	основна	контрольна
Тривалість больового синдрому	3,57 ± 0,15	6,11 ± 0,26*
Розсмоктування інфільтрату по ходу вени	9,47 ± 0,33	14,29 ± 0,53*
Строки стаціонарного лікування	17,47 ± 0,81	23,88 ± 0,97*
Нормалізація показників лейкограми	5,50 ± 0,16	8,33 ± 0,23*
Нормалізація показників коагулограми	4,63 ± 0,17	10,21 ± 0,43*

Примітка: тут і далі в таблицях * — різниця вірогідна між показниками основної та контрольної груп.

Залишкові явища перенесеного гострого тромбофлебіту у вигляді хронічної форми захворювання через 3 міс не виявлені в жодного з 19 хворих основної групи, в той час як у 2 з 17 хворих контрольної групи відзначали ознаки хронізації запального процесу з формуванням трофічної виразки в одного з них. Середній термін амбулаторного лікування хворих основної групи становив 2,1 тижня, контрольної — 3,2 тижня.

Виразений позитивний клінічний ефект виявлено і при застосуванні мазі АНТИТРОМБ у хворих з гострим аноректальним тромбозом: швидко регресували об'єктивні ознаки захворювання, больовий синдром і явища дискомфорту при дефекації. Крім того, у даної категорії хворих також суттєво скорочувався термін лікування (табл. 3).

Важливо, що усі хворі добре переносили препарат АНТИТРОМБ, випадків шкірно-подразнюючої дії та алергічних реакцій не було відзначено в жодному випадку.

Таким чином, мазь АНТИТРОМБ є ефективним препаратом для лікування гострого

Таблиця 3
Клінічна ефективність мазі АНТИТРОМБ у хворих з гострим аноректальним тромбофлебітом

Показники, днів	Групи хворих	
	основна	контрольна
Зникнення больового синдрому	3,33 ± 0,16	7,01 ± 0,36*
Зникнення болю при дефекації	9,55 ± 0,24	11,91 ± 0,26*
Зникнення патологічних домішок в калових масах	7,11 ± 0,27	11,09 ± 0,21*
Ліквідація клінічних ознак тромбозу	17,50 ± 0,31	21,72 ± 0,54*
Строки стаціонарного лікування	12,10 ± 1,3	16,30 ± 2,10*

тромбофлебіту та гострого аноректального тромбозу, має антикоагулянтну і протизапальну дію, поліпшує мікроциркуляцію і трофіку тканин. Все це дає підстави рекомендувати мазь АНТИТРОМБ для широкого застосування в медичній практиці як у стаціонарних, так і в амбулаторних умовах. □

НОВИЙ ПРЕПАРАТ ВАТ «Лубнифарм» АНТИТРОМБ допоможе покращити якість життя

Переможець Всеукраїнського конкурсу
«Винахід року» в номінації
«Кращий винахід — 2003
в галузі медицини і фармакології»

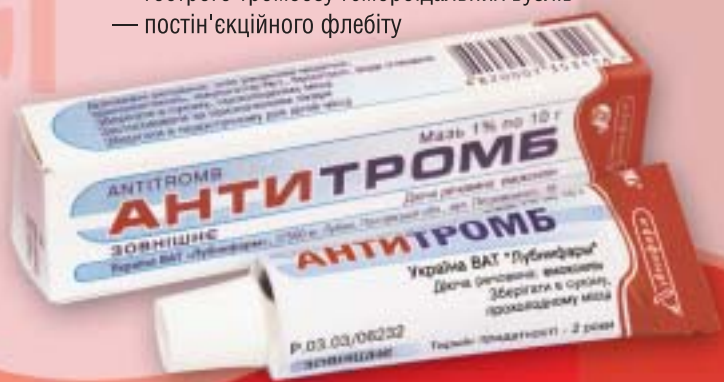
1 г мазі містить 10 мг емоксипіну — антиоксиданту,
що має протизапальну, тромболітичну
та регенеративну активність

АНТИТРОМБ

Знижує в'язкість крові
Зменшує проникність судинної стінки
Нормалізує мікроциркуляцію
Усуває больовий синдром
Не викликає алергії

Застосовується при лікуванні:

- гострого поверхневого тромбофлебіту
- гострого тромбозу геморойдальних вузлів
- постінфекційного флебіту



Відпускається без рецепта

З приводу закупівель звертайтеся:
ВАТ «Торговий дім «Лубнифарм-Київ», тел.: (044) 536-11-09, 536-11-04
ВАТ «Лубнифарм», тел.: (0532) 50-66-91, 50-93-44
«Мікс», тел.: (062) 332-85-00
Група компаній «Аптечний холдинг», тел.: (062) 345-54-31, 345-54-19
Фармацевтична фірма «Аптека-95», тел.: (0572) 14-06-03
«БадМ», тел.: (0562) 39-90-90
«Альба Україна», тел.: (044) 490-32-73
ДП Центральний аптечний склад ВАТ Республіканська компанія
«Крим-Фармація», тел.: (0652) 25-34-64, 27-49-51



Виробник: ВАТ «Лубнифарм», Лубни
Полтавської обл., вул. Петровського, 16
Тел./факс: (05361) 5-23-07, 5-22-93
E-mail: sbut@lf.com.ua