

glomerulopathies therapy is nephroprotection and fight with proteinuria.

The aim of investigation: to evaluate effectiveness of phitodrug Kanephron N ("Bionorika AG", Germany) in treatment and prophylaxis relapses during pomerulopathies and also it's antiproteinuric effect in conditionso эффекта в условиях СКДЦ.

Materials and methods: we investigate 16 patients from 16 till 46 лет (44 men and 28 women) with different varients of glomerulopahties: acute (3), chronic glomerulonephritis with isolated uric syndrome (13). The main syndrome in investigated patients was uric syndrome as hematuria and proteinuria. Leucocyturia was detected only in 2 (8,3%) patients. Distrubance of excretion and concentration functions of kidneys were determined in 7 (47,4%) patients with chronic nephritis. Other one of the most characteristic sign of glomerulopahtis is arterial hypertension syndrome detected in 3 (18,1%) patients from the beginning of therapy, but quickly decreased by using ACE inhibition. We prescribed phitodrug Kanephron N by 2 dragee 3 times a day. Duration of course was 3 months. Criteria for effectiveness of Kanephron using were absence of clinical signs and uric syndrome by dynamics proteinuria after 3 months carried out therapy.

Results and discussion: during carried out investigation it's indicated that therapy by Kanephron N there was improving of patients mood and positive dynamics of hematuria, proteinuria, leucocyturia and also nitrogen excretion and concentration function of kidneys. Protein loss level decreases comparing with initial moderately for 53,8%.

Conclusion: Using of Kanephron N in patients with glomarulopahties during 3 months leads to verified decrease of proteinuria level, so it can be used as drug with nephroprotection peculiarities at glomerulopathies treatment.

283. НЕФРОПРОТЕКТИВНОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРЕПАРАТА ЛИЗИНОПРИЛ-Н-РАТИОФАРМ У БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ

Тулелтаева Р.Е., Мусина А.Е.

Государственный медицинский университет г.Семей, г.Семей, Казахстан

Артериальная гипертония (АГ) у больных остается одной из важных проблем из-за высокой частоты заболеваемости и смертности, отсутствия адекватного контроля у подавляющего большинства нефрологических больных на этапе амбулаторного лечения. Одним из ранних признаков поражения почек при АГ является микроальбуминурия (МАУ), которая обусловлена появлением почечной дисфункции на ранних этапах заболевания. Одной из наиболее рациональных комбинаций для лечения АГ является сочетание иАПФ и диуретика.

Цель исследования: оценка эффективности лечения нефрогенной АГ препаратом Лизиноприл-Н-ратиофарм по клиническим данным и цифрам АД в условиях Консультативно-диагностического центра г.Семей.

Материалы и методы. Обследованы 26 больных АГ (14 мужчин и 12 женщин) в возрасте от 42 до до 71 года (в среднем 56±2 года) со средней длительностью болезни 16,2±1,4 года. Исходно в группе был уровень систолического АД 142-180 мм.рт.ст., диастолического АД 88-110 мм.рт.ст. Нами применялся препарат

Лизиноприл-Н- ратиофарм (Германия)-комбинация иАПФ лизиноприла дигидрат 21,78мг и 12,5 мг диуретика гидрохлортиазида. Курс лечения составлял 30 дней. Наблюдение за больными проводилось в течение 16 недель. Уровень микроальбуминурии (МАУ) в утренней и суточной порциях мочи определяли с использованием метода усиления иммунопреципитации до начала лечения, через 2 и 16 недель лечения. Нормальными показателями считали уровень МАУ в утренней моче не выше 10 мг/л, а в суточной 20 мг/л.

Результаты и их обсуждение. Из 26 больных 2 пациента прекратили прием препарата из-за возникновения кашля после 2 недель лечения. После 2 недель лечения у остальных больных наблюдалось снижение САД с ср 156,2±2,1 до 150,9±2,1 мм.рт.ст. и ДАД со 100,4±1,3 до 94,6±1,1 мм.рт.ст. На фоне 4 недель приема исследуемого препарата достижение целевого АД (САД ≤ 140 мм.рт.ст и ДАД ≤ 90 мм.рт.ст) было у 61% больных. У всех больных исходный уровень МАУ был повышен и составил 16,2 ±1,46мг/л в утренней и 21,26мг/л в суточной моче. К 16 неделям лечения уровень МАУ достиг 8,41±0,67мг/л, p<0,001 в утренней порции и 12,4±0,64мг/л, p<0,001 в суточной, что свидетельствует о нефропротективном действии препарата.

Выводы. Высокая эффективность препарата Лизиноприл-Н-ратиофарм и его положительное влияние на почки позволяют применить эту лекарственную комбинацию в качестве препарата первого ряда у больных с умеренной и тяжелыми формами артериальной гипертонии.

284. ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРЕПАРАТА КАНЕФРОН-Н У БЕРЕМЕННЫХ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПОЧЕК

Тулелтаева Р.Е., Пак Л., Турдиева А.

Государственный медицинский университет г.Семей, г.Семей, Казахстан

Во время беременности происходит изменение функционального состояния почек: повышаются почечный кровоток и клубочковая фильтрация, увеличивается реабсорбция воды в почечных канальцах, что способствует ее накоплению в организме и снижению осмолярности плазмы. Существенно осложняют течение беременности предшествующие (фоновые) заболевания почек. Хронический пиелонефрит развивается как следствие обструктивных причин (мочекаменная болезнь, стриктура, пузырно-лоханочный рефлюкс). Реже у беременных женщин встречается хронический гломерулонефрит, обычно в форме отечно-нефротического или изолированного мочевого синдрома.

Растительный препарат «Канефрон Н» (компания «Бιονорика АГ», Германия), содержащий экстракт золототысячника, любистка и розмарина. Эфирные масла, флавоноиды, горечи, фталиды и фенолкарбоновые кислоты, содержащиеся в этих растениях оказывают диуретическое, спазмолитическое, сосудорасширяющее, противовоспалительное и антибактериальное действие.

Цель исследования: оценить клиническую эффективность препарата «Канефрон Н» как компонента комплексной терапии при различных заболеваниях почек