ПРИМЕНЕНИЕ ВЕНОТОНИЗИРУЮЩИХ СРЕДСТВ

Профессор И. Б. ОЛЕШКЕВИЧ, М. А. МОРЗОН

Из клиники хирургии и анестезиологии (заведующий — профессор И. Б. Олешкевич) Белорусского института усовершенствования врачей (ректор — кандидат медицинских наук А. В. Руцкий) на базе Минской областной клинической больницы (главный врач М. И. Котович)

По рекомендации Харьковского научно-исследовательского химико-фармацевтического института, в клинике в 1965 г. и первой половине 1966 г. испытывались лечебные препараты эсфлазид-1 и эсфлазид-2. Эти препараты состоят из эсцина и суммы флавазидов, добываемых из листьев конского каштана. Различие препаратов заключается в неодинаковом содержании составных частей. Так, например, эсфлазид-1 содержит эсцина 0,002 и флавазида — 0,02, эсфлазид-2 содержит эсцина 0,05 и флавазида — 0,025.

Эсфлазид-1 и эсфлазид-2 при изготовлении представляют собой желтый порошок без запаха и вкуса, трудно растворимый в воде и легко — в спирту. Эсфлазид-1 выпускается в таблетках и применяется внутрь. Этот препарат мы назначаем при варикозном расширении вен нижних конечностей, тромбофлебите и болезни Рейно. В первые 3 дня больные принимали по 0,01—0,02 четыре раза в день (суточная доза — 0,04—0,08), а затем доза повышалась до 0,03—0,05 четыре раза в день (суточная доза — 0,12—0,2).

Эсфлазид-2 нами применялся при геморрое в виде свечей, начальная доза — 0,04 (суточная — 0,12), а с четвертого дня — 0,08 — три раза в день (суточная — 0,24).

Всего у нас лечилось 22 больных, из них 9 в стационаре и 13 амбулаторно. Возраст больных от 20 до 57 лет. С варикозным расширением подкожных вен нижних конечностей лечилось 14 больных, из них у 6 было осложнение тромбофлебитом, у 6 — геморроем и 2 — болезнью Рейно. Продолжительность лечения в среднем составила 2 месяца.

Наблюдения показали, что у больных варикозным расширением вен нижних конечностей отмечено уменьшение боли, кожного зуда (наблюдаемого у 2 больных), исчезновение судорог.

Нормализация трофики проявлялась уменьшением сухости и шелушения кожи, исчезновением цианотичной окраски кожи, ускорением заживления язв голени. У больных острым тромбофлебитом боли почти полностью прекращались, исчезали признаки местного воспаления, нормализовались температура, лейкоцитоз и РОЭ. При геморрое устранялись неприятные ощущения в области заднего прохода, боли становились меньше или полностью прекращались, геморроидальные узлы значительно уменьшались в размерах, воспалительный процесс быстро шел на убыль. Лечение больных с болезнью Рейно при помощи препарата эсфлазида-2 оказалось неэффективным.

Общее состояние больных в процессе лечения постепенно улучшалось. Применение этих препаратов отрицательно не сказывается на

функции органов пищеварения. Артериальное давление у большинства больных оставалось без изменений и только у некоторых из них отмечалось незначительное снижение. Протромбиновый индекс на 10—20% становился ниже исходного. Длительность кровотечения и свертываемость крови не изменялись.

Эсфлазид-1 и эсфлазид-2 оказывают тонизирующее действие на венозную систему, повышают резистентность венозных стенок, положительно влияют на воспалительный и аллергический процессы.

Таким образом, в результате испытания лечебных препаратов эсфлазид-1 и эсфлазид-2, мы пришли к заключению, что эти препараты можно применять при лечении больных, страдающих острым тромбофлебитом, геморроем, варикозным расширением вен нижних конечностей, осложненных воспалительным процессом. Применение этих препаратов особенно показано у больных с наличием хронического тромбофлебита с наклонностью к обострениям, как подготовительный этап к операции.