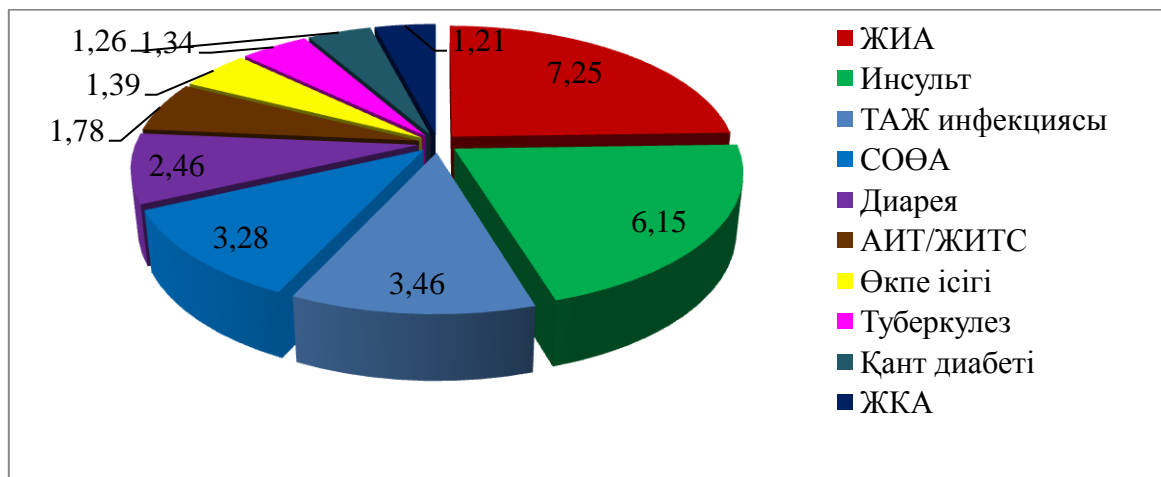


**ЖҮРЕКТІҢ ИШЕМИЯЛЫҚ АУРУЫНЫҢ РЕАБИЛИТАЦИЯСЫНДА КЕШЕНДІ ГОМЕОПАТИЯЛЫҚ ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫ ҚОЛДАНУ**

Бұл мақалада Жүректің ишемиялық ауруымен (ЖИА) ауырған науқастардың реабилитациясында фармакопунктура әдісімен қолданылған терапияның (Траумель С және Вертигохель) салыстырмалы тиімділігі және оның қауіпсіздігі сипатталған.

**Түйінді сөздер:** кешенді гомеопатиялық дәрілік заттар (КГДЗ), Жүректің ишемиялық ауруы (ЖИА), реабилитация, биологиялық белсенді нүктелер (ББН).

**Кіріспе:** ДДҰ мәліметі бойынша (2012ж) ЖИА-нан дүние жүзі бойынша жыл сайын 7 миллионнан астам адам көз жұмады. Ғалымдардың болжамы бойынша 2020 жылы бұл көрсеткіш екі есе өседі екен. Жүректің ишемиялық ауруының кездесу жиілігі 40 пен 70 жас аралығында жоғарылайды. ДДҰ статистикалық мәліметінде дүние жүзінің өлім көрсеткіштері бойынша ЖИА бірінші орында (2012ж)

**Зерттеудің мақсаты:**

Жүректің ишемиялық ауруының реабилитациясында қолданылатын терапияның (Траумель С, Вертигохель) тиімділігін анықтап, бағалау.

**Тақырыптың өзектілігі:**

Жүректің ишемиялық ауруы мүгедектікке және өлімге алып келетін аурулардың ішінде дүние жүзі бойынша жетекші орында. Жүректің ишемиялық ауруының дамуы, өршуі және болжамы көбінесе қауіп факторына байланысты (жынысы, жасы, тұқымқуалаушылық, артық дене салмағы, темекі шегу, гиподинамия, алкоголь, жоғары артериялық қан қысымы, қант диабет).

ҚР-ның кардиология және ішкі аурулар ғылыми зерттеу институтының мәліметі бойынша елімізде жүре қан – тамыр ауруларынан өлім көрсеткіші 100000 адамға шаққанда 500-600-ге жеткен. Республикамызда жүре қан-тамыр ауруынан зардап шегетін екі миллионға жуық адам тіркелген. Бұл еліміздің экономикалық белсенді халқаның 12 пайызын құрайды.

Осындай көрсеткішпен кездесетін ЖИА – коронарлық артериялардың атеросклерозынан, тромбозынан, миокардтың оттегіге қажеттілігінің артуынан дамиды және созылмалы ауру. Жүректің ишемиялық ауруының негізінде коронарлық артериялардың атеросклероздық зақымдануы, миокардқа қан келуінің төмендеуімен сипатталады. Физикалық және эмоционалды күштемелер жауап ретінде пайда болатын, өткірші ұстама тәрізді ауру сезімімен сипатталатын күштемелі стенокардия аурудың абсолютті белгісі болып табылады. Ангинозды ұстама кезінде тамыр соғысының жиілеуі, артериальды қан қысымының жоғарылауы мүмкін. Коронарлық қан тамырлардың спонтанды, прогрессирлеуші түрде зақымдануында ауру сезімі тыныштық жағдайда да дамиды, жиі ұстама түрінде. Ишемиялық аурудың бір асқынуы елеулі ырғақ бұзылыстары және қанайналымның жеткіліксіздігінен тыс жүретін асқынбаған инфаркт миокарды болып табылады. Келесі асқынуы, инфаркттан кейінгі кардиосклерозға аритмия, жүрек жеткіліксіздігі тән.

Гомеопатия – көп мөлшерде сау адамда аурудың көріністерін шақыратын дәрілік затты, өте аз мөлшерде қолдану арқылы ауруды емдеу әдісі. Қазіргі кезде комбинирленген гомеопатия және гомотоксикологои әдістері кеңінен таралған.

**Фармакопунктура** — бұл емдеудің жас әдісі. Бұл әдісті ХХ ғасырдың ортасында француз дәрігері Мишел Писторнегізін салған. Осы емшараның көптеген оң нәтижесінде, әлемге жылдам таралды. Фармакопунктураның инешаншудан айырмашылығы, онда дәрілік заттарды қолданады. Ережеге сай, емдеуге гомеопатиялық дәрілік заттар қолданылады. Бұл әдістің мәні акупунктура нүктелеріне ине көмегімен аз мөлшерде (0,5мл-ге дейін) дәрілік затты енгізуге негізделген. Дәрілік затты таңдау науқастың жеке жағдайына аурудың сипатына байланысты таңдалады. Емшара арнайы жіңішке микроине көмегімен жүргізіледі және ауру сезімі байқалмайды.

**Зерттеу әдісі және материалы:**

Зерттеуге Алматы қалалық клиникалық № 1 ауруханасындағы реабилитация бөліміндегі ЖИА өткерген, 60 пен 78 жас аралығындағы (орташа  $69 \pm 9$ ) науқас (3 әйел, 5 ер адам) өз алынды. Науқастарды 2 адамнан 4 топқа бөлдік. Науқастардың рұқсаты бойынша науқастардың 1-ші тобына ине шаншу (рефлексотерапия), 2-ші тобына фармакопунктура әдісімен, 3-ші тобына бұлшықетке Траумель С және Вертигохель дәрілік заты, 4-ші тобына стандартты емдеу әдісі қолданылды. Емдеу курсы 6 аптаға созылды.

**Траумель С** – қабынуға қарсы, анальгезиялық, антиэкссудативті, антиоксидантты, қан тоқтататын, регенерациялық және иммуномодуляциялық әсер ететін кешенді гомеопатиялық дәрілік зат. Траумель С жылдам және белсенді қан құйылуды және зақымдалған жердегі жұмсақ тіндердің ісінуін тоқтатады, қан – тамыр тонусын жоғарылатады және олардың өткізгіштігін төмендетеді, ауру сезімін жояды, қанның реологиялық көрсеткіштерін тұрақтандырады.

**Вертигохель** - қан тамырын кеңейтетін, олигодинамикалық әсер ететін, кешенді заты бар гомеопатиялық дәрілік зат. Дәрілік зат компоненттері орталық жүйке жүйесіне белсендіруші әсер етеді. Жұлын және бас миына әсер ету арқылы, адреналин

түзілуін және оның синапстық қуысқа шығуын ынталандырады. Вертигохель компоненттері бір-бірін толықтырады және жүйке жүйесіне баяу, бірақ күшті әсер көрсетеді.

Кесте 1 - Топтың клиникалық сипаттамасы

Диагноз \ Топ	I топ (2)	II топ (2)	III топ (2)	IV топ (2)
ЖИА. Тұрақты стенокардия ФК 3	2	-	1	1
ЖИА. Ірі ошақты трансмуральды ИМ	-	2	1	1
ЖИА. Инфаркттан кейінгі кардиосклероз	-	1	1	-

Дәрілік зат енгізілген биологиялық белсенді нүктелер: V14, 15 («шу» - нүктесі), 16, 17, 20, 43, 44, TR5, MC6, C3, 2, G14, (сол жақтан); G11, 10, E36, RP6, V60.

Қурстық емшараны жалпы әсер ететін нүктелерді G11, 10, TR5, P7, E36, RP4, 6, V60, T14, V11, VB21 белсендіруден бастайды. 3-4-ші емшарада рецепторға негізгі C7, MC7, E6, 5, сегментарлы V14-17, 20, 43, 44, сондай-ақ - J21, R27 қоса қолданылады. Науқастарға Траумель С және Вертигохель 6 апта көлемінде кезекпен енгізілді.

**Зерттеу нәтижесі:**

Кесте 2 - Науқастардың жағдайының жақсаруының субъективті көрінісі

Көрсеткіштер	I топ	II топ	III топ	IV топ
7 күннен кейін	83%	84%	82%	81%
15 күннен кейін	85%	86%	85%	83%
4 аптадан кейін	90%	92%	91%	89%
6 аптадан кейін	94%	96%	93%	91%

Кесте 2 - Науқастардың сараптама нәтижелері (I, II, III топ):

Көрсеткіштер	Емге дейін	Емнен кейін
Жалпы Фибриноген, г/л	4,9±0,7	4,2±0,5
Эритроцит, 10x12/л	4,6±0,2	4,5±0,2
Гемоглобин, г/л	152±6,8	143±5,6
Лейкоцит, 10x9/л	6,4±0,8	6,3±0,7
Гематокрит, бірл.	0,47±0,01	0,48±0,01

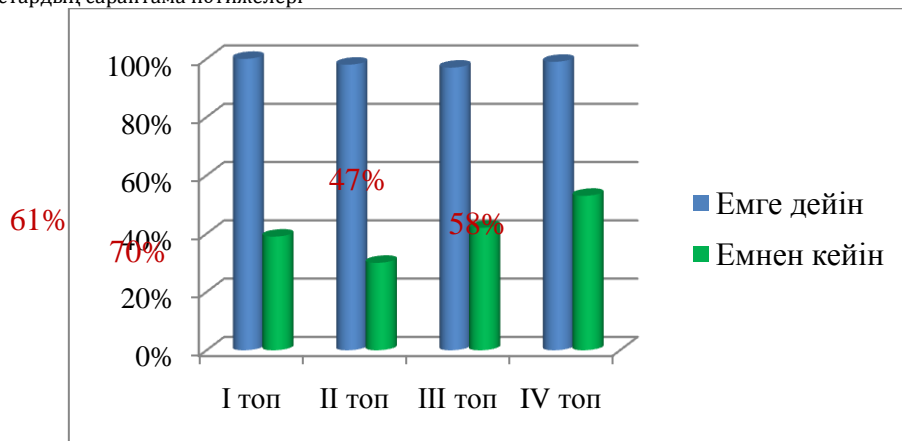
Кесте 3 - Науқастардың сараптама нәтижелері (IV топ):

Көрсеткіштер	Емге дейін	Емнен кейін
Жалпы Фибриноген, г/л	4,8±0,7	4,5±0,5
Эритроцит, 10x12/л	4,3±0,2	4,4±0,2
Гемоглобин, г/л	146±6,8	145±5,6
Лейкоцит, 10x9/л	6,6±0,8	6,1±0,7
Гематокрит, бірл.	0,45±0,01	0,48±0,01

Кесте 4 - Липидограмманың орташа нәтижесі

Көрсеткіш	I, II, III топ		IV топ	
	Емге дейін	Емнен кейін	Емге дейін	Емнен кейін
Холестерин	6,1±0,7	4,9±0,3	6,0±0,8	5,2±0,2
ТЖЛП	2,21±0,45	1,42±0,13	2,14±0,37	1,68±0,32
ТТЛП	3,7±0,8	3,37±0,3	3,9±0,9	3,6±0,3
Триглицерид	2,3±0,2	1,82±0,22	2,5±0,6	2,3±0,2

Кесте 5 - Науқастардың сараптама нәтижелері



Сонымен қатар «ЖИА бар науқастардың тұрмыс сапасы туралы Миннесоттық сауалнама (MLHFQ)» бойынша науқастардың жағдайын бағаладық:

Жүрек жеткіліксіздігі мына себептерден соңғы айларда өзіңіз қалағандай өмір сүруге кедергі жасады ма?

Жауап нұсқалары:

0-жоқ

1-өте аз

5-өте көп

0 балл - жақсы тұрмыс сапасы

105 балл - өте нашар тұрмыс сапасы

Кесте 6.

Көрсеткіштер	Емге дейін	Емнен кейін
I топ	42,2 ± 3,3	28,1 ± 3,3
II топ	47,4 ± 3,0	32,7 ± 3,2
III топ	49,2 ± 2,1	35,9 ± 2,7
IV топ	54,6 ± 2,7	43,4 ± 2,3

#### Зерттеу нәтижесі:

Тәжірибе нәтижесінде науқастардың жағдайы II топта IV топқа қарағанда 4-5% -та жақсарған. Бұл нәтиже Траумель С мен Вертигохельды қолдану стандартты емдеуге қарағанда болжамалы түрде оң нәтиже бергенін көрсетеді. Әсіресе фармакопунктураның белсенділігі жоғары. Траумель С және Вертигохель дәрілік заттарын қолдану физикалық жүктемеге тұрақтылықты едәуір жоғарылатты. Коронарлы қан-тамырлардың және микроциркуляцияның жақсаруы осы дәрілік заттар арқасында жүзеге асты. Миокардтың перфузиясын арттыруға және функционалды қабілетін күшейтуге мүмкіндік берді.

#### Қорытынды:

Жүректің ишемиялық ауруы жиі физикалық белсенділігінің төмендеуіне, мүгедектікке, өлімге алып келеді. Сондықтанда жүректің ишемиялық ауруының реабилитациясында фармакопунктуралық (биологиялық белсенді нүктелерге дәрілік зат енгізу) әдіспен енгізілген Траумель С және Вертигохель дәрілік заттарын тәжірибеде қолдануға болатыны анықталды. Біз зерттеу нәтижесінде КГДЗ болашақта қолдануға мүмкіндігі бер екенін анықтадық.

#### ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ

- 1 Патудин А.В., Мищенко В.С., Ильенко Л.И., Космодемьянский Л.В. «Гомеопатические лекарственные средства, разрешенные в Российской Федерации для применения в здравоохранении и ветеринарии.» М. 2011г. 6 изд.
- 2 Томкевич М.С. «Основы гомеопатии.» М. 2004г.
- 3 Ганеман С. «Органон врачебного искусства.» Пер с англ. А.В. Высочанского и О.А. Высочанский. Под ред. А.В. Высочанского. 6 изд. – М.:Симилия-ИМЕДИС, 2005г.
- 4 Патудин А.В., Тершина Н.С., Мищенко В.С., Ильенко Л.И. «Биологически активные вещества гомеопатического лекарственного сырья.» М. 2009г.
- 5 Государственный реестр лекарственных средств.-2008.-Т.1.-С.1025-1029.
- 6 Метелица В.И. Клиническая фармакология сердечно-сосудистых лекарственных средств. М.: Миа, 2005. 926 с.
- 7 Чазов Е.И., Беленков Ю.Н. Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний. М.: Литтерра, 2005. 972 с.
- 8 Л.Г. Агасаров «Фармакопунктура (фармакопунктурная рефлексотерапия)» Арнебия 2013г.

**Қ. ҚҰНАНБАЙ, А.М. КАРИМБАЕВА**

**ПРИМЕНЕНИЕ КОМПЛЕКСНЫХ ГОМЕОПАТИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В РЕАБИЛИТАЦИИ  
ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА**

**Резюме:** В этой статье описана сравнительная эффективность и безопасность терапии по методу фармакопунктуры (Траумель С и Вертигохель) в реабилитации больных ишемической болезнью сердца (ИБС).

**Ключевые слова:** комплексные гомеопатические лекарственные средства (КГЛС), Ишемическая болезнь сердца (ИБС), реабилитация, биологически активные точки (БАТ).

**K. KUNANBAI, A.M. KARIMBAYEVA**

**APPLICATION COMPLEX HOMOEOPATHIC MEDICINAL FACILITIES IN A REHABILITATION ISCHEMIC HEART TROUBLE**

**Resume:** In this article comparative efficiency and safety of therapy are described on the method of farmakopunktura in the rehabilitation of patients ischemic heart troubles

**Keywords:** complex homeopathic medicines, ischemic heart trouble, rehabilitation, biologically active points (BAP).