

УДК 616.61—085.25

Р. С. МАМИКОНЯН, Б. А. БАРСЕГЯН, А. М. ТУМАНЯН,
В. М. АРУТЮНЯН, Н. М. БАСМАДЖЯНПРИМЕНЕНИЕ КОМПЛАМИНА В НЕФРОЛОГИЧЕСКОЙ
ПРАКТИКЕ

Отражены результаты успешного применения компламина в нефрологической практике. Целесообразность применения компламина у почечных больных установлена в результате радиоизотопно-рентгенографического исследования влияния препарата на сосудистую, секреторную и экскреторную функции почек.

Успехи, достигнутые за последние годы в нефрологии, особенно внедрение в клиническую практику гемодиализа и трансплантации почки, значительно изменили прогноз хронических почечных заболеваний. Несмотря на это, многие вопросы консервативного лечения хронической почечной недостаточности (ХПН) до настоящего времени изучены недостаточно. Изыскание новых средств, направленных на улучшение функциональных способностей почек, является актуальной проблемой современной нефрологии.

В патогенезе почти всех патологических состояний почек огромное значение придается циркуляторным нарушениям на различных уровнях нефрона и, особенно, микроциркуляции. Следует отметить, что в настоящее время возможности лекарственной терапии, направленной на улучшение почечного кровообращения, очень ограничены, что делает поиски более эффективных средств чрезвычайно важной задачей.

В этом плане наше внимание привлекло производное никотиновой кислоты—ксантинол-никотинат, или компламин, обладающий широким диапазоном действия, в основном направленным на улучшение капиллярного кровообращения и регуляцию жирилипидного обмена веществ.

Согласно литературным данным, компламин усиливает капиллярное кровообращение, улучшает снабжение тканей кислородом, увеличивает проницаемость капилляров, увеличивает минутный объем сердца и способствует развитию коллатеральных сосудов в органах. Кроме этого, компламин усиливает фибринолиз, ускоряет метаболизм фибриногена, приводя тем самым к снижению фибриногена в плазме, нормализации содержания холестерина и липидов крови и другим положительным сдвигам [1, 2]. Благодаря этим свойствам компламин с успехом был

применен при очень многих заболеваниях, таких как патология периферических сосудов [6, 7], ишемические нарушения головного мозга [9], ишемическая болезнь сердца [3], диабетическая ангиопатия [4, 8, 10] и многие другие патологические состояния [8]. Нас особенно заинтересовало сообщение [5] об успешном применении компламина при острой почечной недостаточности.

Все вышесказанное явилось основанием для применения компламина у больных хроническими заболеваниями почек, где влияние последнего на капиллярное кровообращение и обменные процессы является весьма желательным. С этой целью нами было изучено влияние компламина на функциональные нарушения и клиническую симптоматику патологии почек у 45 больных с различными заболеваниями почек. Из общего числа больных 16 страдали хроническим гломерулонефритом, 17—хроническим пиелонефритом и 12—амилоидозом почек (I стадия—26, II—3, III—6 больных).

Таблица I

Распределение больных по нозологическим формам и стадиям ХПН

Форма заболевания	Число больных	ХПН		
		I	II	III
Хронический гломерулонефрит	16	9	4	3
Хронический пиелонефрит	17	11	5	1
Амилоидоз почек	12	6	4	2

Целесообразность применения компламина у почечных больных была установлена в результате радиоизотопно-рентгенографического исследования (12 больных) влияния компламина на сосудистую, секреторную и экскреторную функции почек непосредственно после внутримышечного его введения, показавшего заметное увеличение сосудистого, секреторного и экскреторного сегментов ренограммы у исследованных больных. При этом наиболее хорошие результаты получены в начальной стадии почечной недостаточности, когда резервы усиления кровообращения в почках еще не исчерпаны.

Представляем ренограмму больной А. Р. Н., 45 лет, с гломерулонефритом с умеренным снижением функции почек (рис. 1).

Как видно из рис. 1, после внутримышечного введения 300 мг компламина имела место значительная активация почечных функций.

Во втором случае (рис. 2) с более глубоким поражением почек (больной А. К. С., 32 лет) рентгенографическое исследование выявило несколько ослабленную функциональную активность почек.

И в третьем случае (больной М. П. А., 47 лет) с глубоким нарушением функции почек, с высоким артериальным давлением и азотемией, после введения компламина ренограмма почти не изменилась.

Курсовое лечение компламином нами проведено в виде внутримышечного его введения по 300 мг 2 раза в день, дополнявшегося по показа-

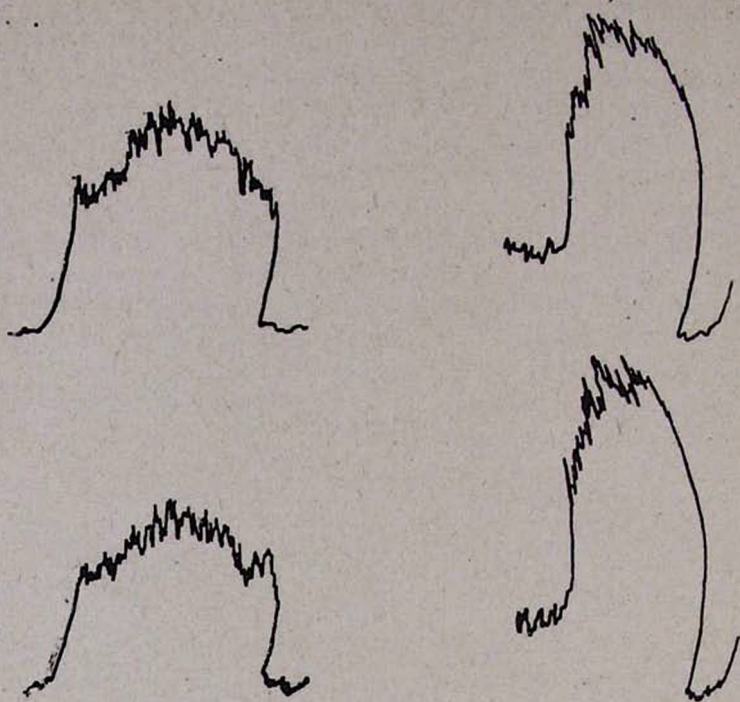


Рис 1. Ренограмма больного А. Р. Н. до и после введения компламина.

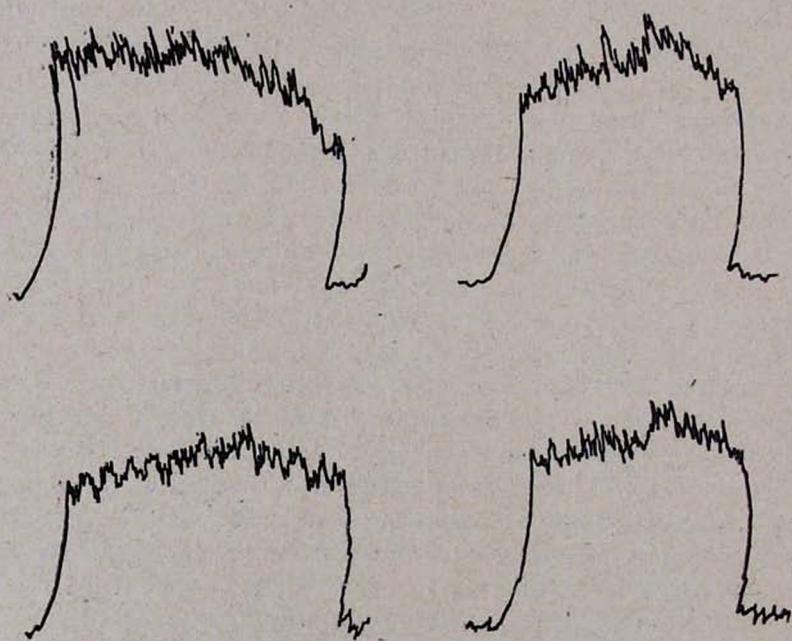


Рис. 2. Ренограмма больного А. К. С. до и после введения компламина.

ниям 2—4 таблетками (по 150 мг) перорально. Продолжительность лечения—20 дней. Курс лечения по необходимости повторялся. Результаты курсового лечения показали, что компламин усиливает диурез от 200 до 800 мл в сутки с некоторым повышением колебания удельного веса мочи по пробе Зимницкого.

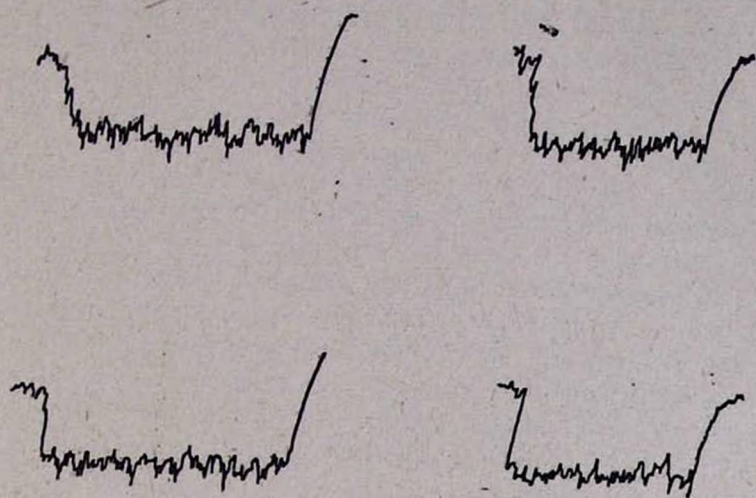


Рис. 3. Ренограмма больного М. П. А. до и после введения компламина.

Усиление диуреза и уменьшение веса больных под влиянием компламина

Таблица 2

Форма заболевания и степень отеков	Число больных	Увеличение диуреза, мл				Уменьшение веса после курса лечения, (кг)			
		до 200	200—500	выше 500	без изм.	до 2	2—5	больше 5	без изм.
Хронич. гломеруло- нефрит	16	6	6	2	2	4	9	1	2
Слабо выраж. отеки	6	3	2	—	1	2	3	—	1
Умеренно .	8	2	4	2	—	1	6	—	—
Сильно .	2	1	—	—	1	1	—	1	—
Хронич. пиелонефрит	17	10	5	—	2	13	2	—	2
Слабо выраж. отеки	12	8	2	—	2	9	1	—	2
Умеренно .	5	2	3	—	—	4	1	—	—
Сильно .	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Амилоидоз почек	12	6	1	—	5	7	—	—	5
Слабо выраж. отеки	4	2	—	—	2	2	—	—	2
Умеренно .	7	3	1	—	3	4	—	—	3
Сильно .	1	1	—	—	—	1	—	—	—
Общее число	45	22	12	2	9	24	11	1	9
Слабо выраж. отеки	22	13	4	—	5	13	4	—	5
Умеренно .	20	7	8	2	3	9	7	1	3
Сильно .	3	2	—	—	1	2	—	—	1

Как видно из табл. 2, увеличение диуреза и снижение веса больного под влиянием компламина наиболее выражено при умеренных отеках. Эффективность компламина выше при хроническом гломерулонефрите. Нужно отметить, что увеличение диуреза чаще всего отмечается на 5—9-й день лечения. Оно сохраняется в слабой степени и в последующие дни у больных с умеренно выраженными отеками.

В начале лечения (2—12-й день) наблюдается некоторое повышение альбуминурии, цилиндрурии и гематурии. Последнее объясняется усилением кровообращения в почках и нами не рассматривается как отрицательное влияние компламина на почки. Указанные изменения к концу лечения уменьшаются, и после курса лечения возвращаются к исходным цифрам, а иногда ниже. После курса лечения компламином улучшается также общее самочувствие больных. Из биохимических показателей наблюдается снижение холестерина.

При обобщении полученных результатов лечения 45 почечных больных компламином хорошие отмечены у 7, удовлетворительные—у 16 и неудовлетворительные—у 19 больных. Улучшения не наблюдалось у 3 больных. Наилучший эффект получен у больных хроническим пиелонефритом и начальной стадией хронического гломерулонефрита. Лечение компламином было малоэффективным или не дало результатов у больных амилоидозом почек.

Кафедра факультетской терапии
Ереванского медицинского института

Поступила 30/III 1978 г.

Ռ. Ս. ՄԱՄԻԿՈՆՅԱՆ, Բ. Ա. ԲԱՐՍԵՂՅԱՆ, Ս. Մ. ԹՈՒՄԱՆՅԱՆ,
Վ. Մ. ՀԱՐՈՒԹՅՈՒՆՅԱՆ, Ն. Մ. ԲԱՍՄԱԶՅԱՆ

ԿՈՄՊԼԱՄԻՆԻ ԿԻՐԱՌՈՒՄԸ ՆՖՐՈԼՈԳԻԱԿԱՆ ՊՐԱԿՏԻԿԱՅՈՒՄ

Աշխատանքում ցույց է տրված կոմպլամինի կլինիկական կիրառումը նեֆրոլոգիական պրակտիկայում խրոնիկական գլոմերուլոնեֆրիտով, խրոնիկական պիելոնեֆրիտով, երիկամների ամիլոիդոզով տառապող 45 հիվանդների կոնսերվատիվ բուժման ժամանակ:

Երիկամային հիվանդություններով տառապողների համար կոմպլամինի օգտագործման ելակետային փաստարկ է հանդիսացել պատրաստուկի՝ երկամի անոթային, սեկրետոր, էքսկրետոր ֆունկցիաների վրա ունեցած ուղիղզոտողական ռենոգրաֆիկ ազդեցության ուսումնասիրությունը պատրաստուկի միջմկանային ներարկումից հետո:

Առավել լավ արդյունքներ են ստացվել այն հիվանդների մոտ, որոնք տառապում են խրոնիկական պիելոնեֆրիտով և ուլթրա գտնվում են խրոնիկական գլոմերուլոնեֆրիտի սկզբնական փուլերում:

Երիկամի ամիլոիդոզով տառապող հիվանդների մոտ կոմպլամինի բուժական ազդեցությունը թույլ է կամ որոշ դեպքերում բացակայում է:

THE USE OF COMPLAMIN IN NEPHROLOGIC PRACTICE

The results of successful use of complamin in nephrologic practice are reflected. The advisability of the use of complamin for patients with renal diseases is established by radioisotopic-renographic studies of the effect of the drug on the vascular, secretory and excretory functions of the kidneys.

ЛИТЕРАТУРА

1. Борисов В. Г., Утминская М. Г., Блистанова Л. С. и др. Симпозиум о препарате компламин. М., 1974, 27.
2. Бреннер Г., Креднер К. Там же, 7.
3. Калмыков И. В., Аронгик К. Э. Там же, 79.
4. Княжевич С., Марич Д. Там же, 91.
5. Кузин М. И., Сорокина М. И., Добровольский В. И. и др. Там же, 21.
6. Ланг Е., Эрланген. Там же, 51.
7. Лукомский И. Г., Байкова З. З., Вайберг Л. А. и др. Там же, 45.
8. Марич Д. Там же, 35.
9. Мюллер Е. Там же, 63.
10. Николич М. Там же, 87.