

Нові перспективи застосування Тіотриазоліну в практиці

Професор Каюмов У.К., 2010

<http://www.medihelp.narod.ru>

Kayumov.u@mail.ru

**Узбекистан, Ташкентский институт
усовершенствования врачей**

НОВЫЕ ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЯ ТИОТРИАЗОЛИНА В ОБЩЕВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ

Профессор Каюмов У.К., 2010

<http://www.medihelp.narod.ru>

Kayumov.u@mail.ru

**Узбекистан, Ташкентский институт
усовершенствования врачей**

5 летний опыт и рассуждения

- ❑ В начале применяли как гепатопротектор.
- ❑ Затем – как кардиопротектор.
- ❑ Проводили анализ плейотропных эффектов
- ❑ Выявили ряд дополнительных эффектов
 - влияние на гликемию
 - влияние на a/v проводимость
 - влияние на иммунитет
 - и т.д.

А почему это происходит?

???

Знакома ли Вам такая ситуация?

- При одних и тех же верифицированных основных диагнозах.
- У пациентов сопоставимых по основным характеристикам.
- Проводится стандартная терапия.
- Однако, не удаётся достичь ожидаемого лечебного эффекта

В ЧЁМ ПРИЧИНА?

ОДНА ИЗ ЧАСТЫХ ПРИЧИН

НАЛИЧИЕ У ПАЦИЕНТА

НАРУШЕНИЙ МЕТАБОЛИЗМА

Метаболизм – это превращение определенных веществ внутри клеток с момента их поступления до образования конечных продуктов.

Например:

- метаболизм белков,
- метаболизм глюкозы,
- метаболизм лекарственных препаратов,
- и т.д.

**НЕКОТОРЫЕ ПРИМЕРЫ
ЗНАЧИМОСТИ НАРУШЕНИЯ
МЕТАБОЛИЗМА**

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ

- 1. ПРИЧИНА:** инсулярная недостаточность
- 2. МЕХАНИЗМ:** нарушения углеводного, жирового, белкового, минерального, электролитного обменов
- 3. РЕЗУЛЬТАТ:** поражение всех систем, органов и клеток

Некоторые последствия метаболических нарушений при сахарном диабете

- ❑ Частое безболевое течение ИБС
- ❑ Нарушение осмолярности крови
- ❑ Более упорное течение различных инфекций
- ❑ Большая частота осложнений различных заболеваний
- ❑ и т.д.

СТРАТИФИКАЦИЯ РИСКА

	Артериальное давление (мм рт.ст.)		
	Степень 1 (мягкая)	Степень 2 (умеренная)	Степень 3 (тяжелая)
Др. ФР и анамнез заболевания	САД 140-159 или ДАД 90-99	САД 160-179 или ДАД 100-109	САД ≥ 180 или ДАД ≥ 110
I. Нет др. ФР	Низкий	Средний	Высокий
II. 1-2 ФР	Средний	Средний	Очень высокий
III. ≥ 3 ФР или ПОМ или СД	Высокий	Высокий	Очень высокий
IV. АКС	Очень высокий	Очень высокий	Очень высокий

К основным причинам метаболических расстройств можно отнести

- ❑ Нарушение кровоснабжения
 - ❑ Травмы
 - ❑ Воспаление
 - ❑ Ортомолекулярную недостаточность
 - ❑ Инсулинрезистентность
 - ❑ Атеросклероз
 - ❑ Патологический апоптоз
 - ❑ Дисгормональные нарушения
 - ❑ И ещё многие другие процессы
- (поэтому – сегодня поговорим только о части из них)

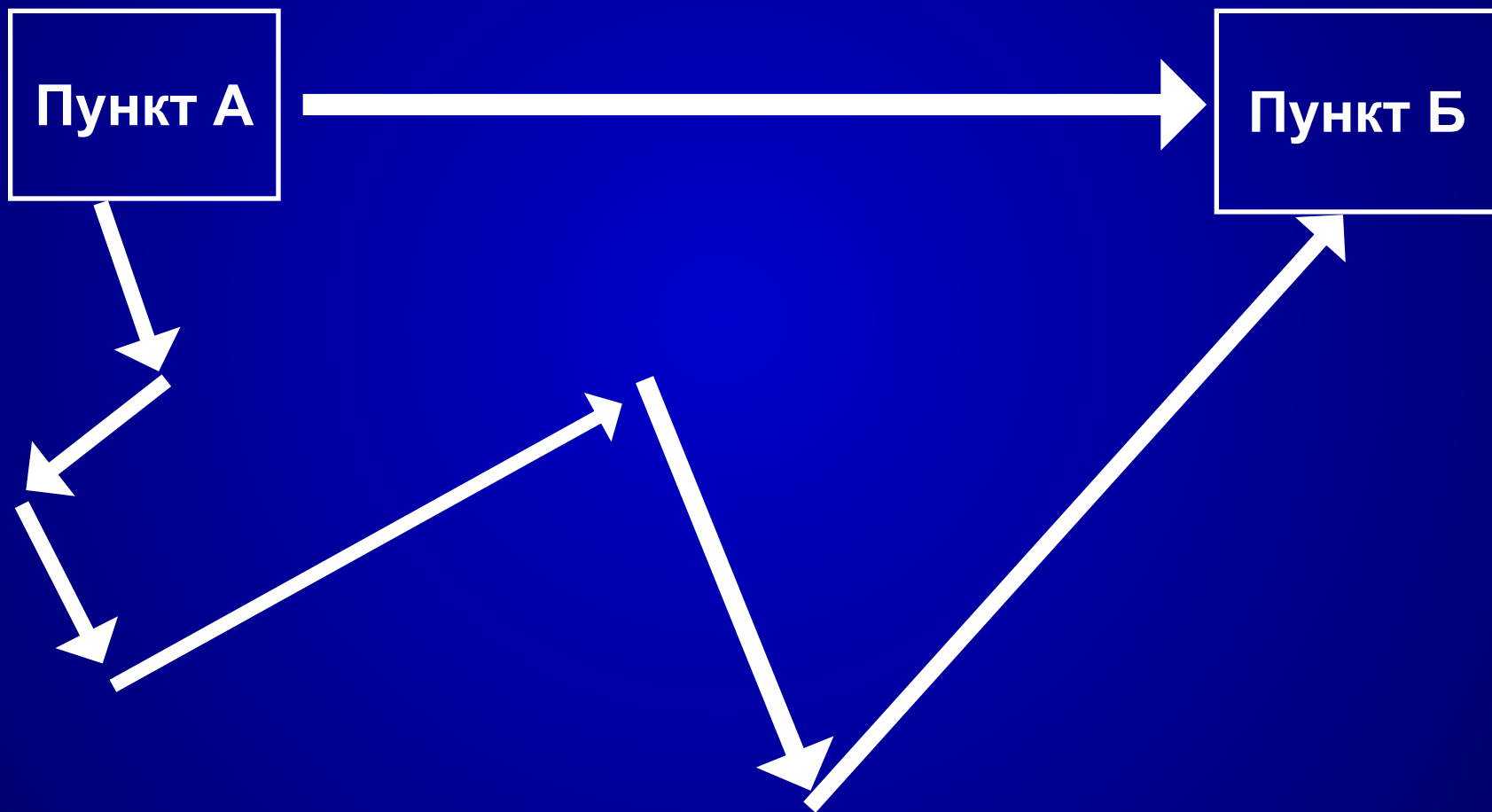
**Поэтому – совершенно очевидно - что
успешное лечение заболеваний
неразрывно связано с
нормализацией процессов
метаболизма.**

**На сегодняшний день существует
целый ряд различных
«метаболиков»**

Какие из них и когда нужно применять?

ВСЕ ДОРОГО ВЕДУТ В РИМ

(но как?)



КРЕПОСТЬ - укрепленный пункт
(город), подготовленный к
круговой обороне и длительной
борьбе в условиях осады.

КАК ЗАЩИТИТЬ КРЕПОСТЬ ?



ТОЧКА ОТСЧЁТА

- ❑ Организм в целом
- ❑ Система
- ❑ Орган
- ❑ Клетка (крепость)

Основные пути цитопротекции

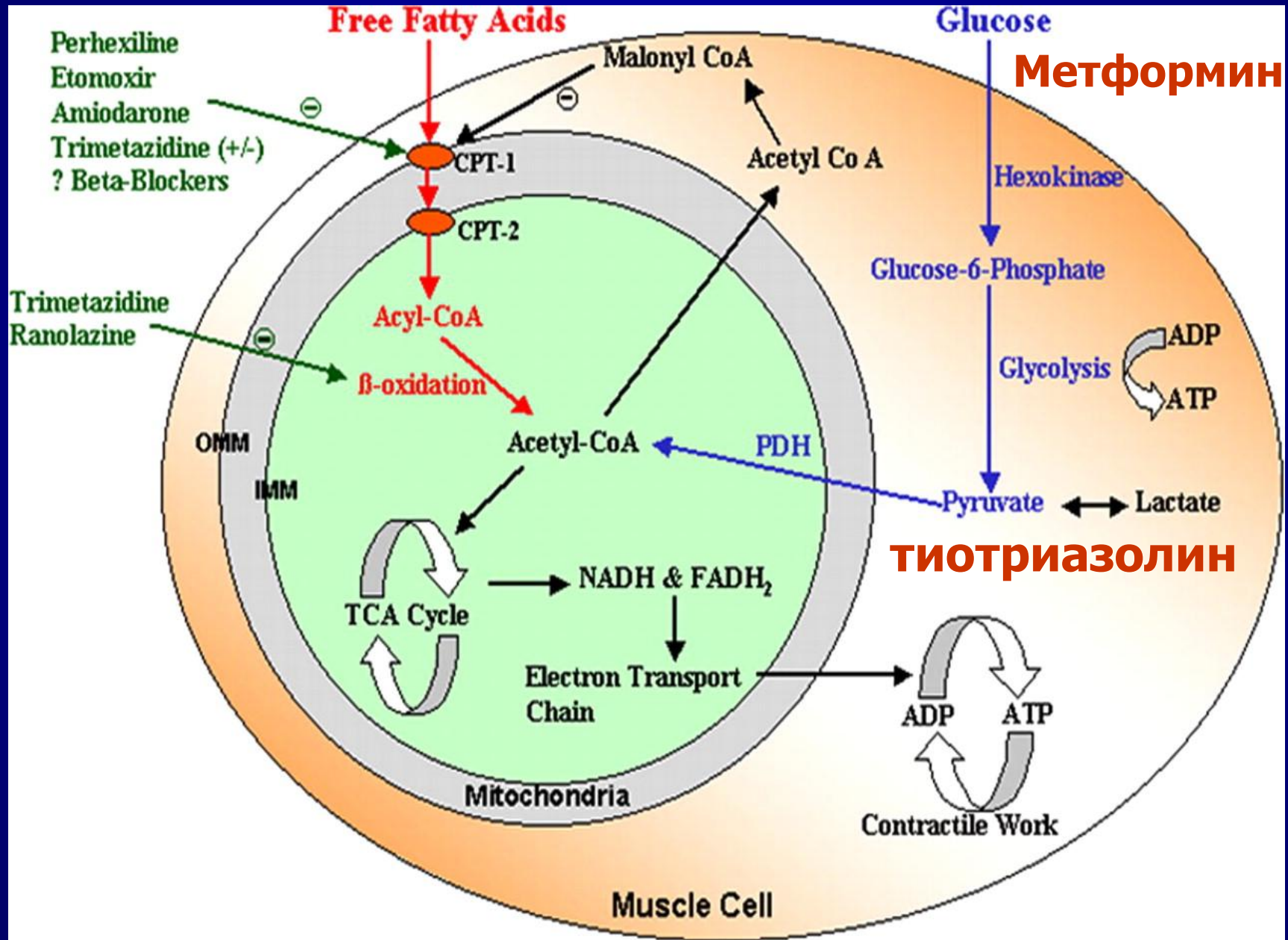
- ❑ Защита клеточной мембраны
- ❑ Создание «комфортных» условий
- ❑ Обеспечение средствами метаболизма
- ❑ Образование достаточного количества энергии
- ❑ Обеспечение транспорта энергии

**Эволюция представлений
о патогенезе сахарного
диабета**

Старые заблуждения –
при сахарном диабете имеет
место избыток углеводов

Современные представления –
при сахарном диабете имеет
место недостаточность
глюкозы в клетках (и не только)

О роли инсулинорезистентности



ТИОТРИАЗОЛИН

ЭТО НЕ ТОЛЬКО

- КАРДИОПРОТЕКТОР
- ГЕПАТОПРОТЕКТОР

**СОВРЕМЕННЫЙ ОПЫТ
ПРИМЕНЕНИЯ
ТИОТРИАЗОЛИНА**

(исследования в Узбекистане)

Исследования в Специализированном научном центре кардиологии

- Применение **Тиотриазолина** в комплексной терапии у больных ИБС сопровождалось улучшением общего самочувствия, снижением количества приступов стенокардии.
- У больных ХСН препарат оказывал положительное влияние на показатели систолической функции ЛЖ, что проявлялось увеличением фракции выброса, ударного объема, отмечалась положительная динамика биохимических показателей крови (Алт, Аст, общего билирубина и т.д.).
- Отмечена хорошая переносимость препарата.

Исследования в НИИ вирусологии

- ❑ Исследования **Тиотриазолина** показали его эффективность в лечении больных вирусными гепатитами В и С.
- ❑ Быстрее, чем в контрольной группе устраняются астеновегетативные и диспептические явления, боли в правом подреберье, быстрее нормализовались размеры печени.
- ❑ Значительно быстрее снижаются уровни ферментов.

Исследования в педиатрии

- В 2007 г. **Тиотриазолин** начал активно использоваться в педиатрической практике.
- У детей 6-14 лет препарат применялся при лечении неревматических кардитов, хронических вирусных гепатитов.
- Показано, что **Тиотриазолин** является эффективным средством коррекции метаболических показателей крови, способствует быстрому улучшению клинической симптоматики

Кафедра факультетской педиатрии Ташкентского педиатрического медицинского института И.А. Даукш, А.В. Муратходжаева, 2007. НИИ Педиатрии МЗ РУз Ф.И. Иноятова, Ш.У. Абдумаджидова, Г.З. Иногамова, А.Х. Ахмедова, Н.К. Валиева, Ф.Г. Абдуллаева, С.А. Ашурова 2007.

Рекомендации по применению Тиотриазолина в педиатрии

- 1. Неревматический кардит в период заболевания и при реабилитации для уменьшения явлений кардиосклероза**
- 2. Острая ревматическая лихорадка с поражением сердца и ЦНС (малая хорея).**
- 3. Дистрофические изменения миокарда при хронических интоксикациях (тонзиллогенная и др.)**
- 4. Токсическое поражение миокарда на фоне острых инфекционных заболеваний**

Рекомендации по применению Тиотриазолина в педиатрии

- 1. Хронический гепатит различной этиологии
(вирусный, реактивный гепатит)**
- 2. Хронические заболевания желчевыводящих
путей**
- 3. Реактивные изменения печени на фоне
интоксикации различного генеза**
- 4. Гипоксическая ишемическая энцефалопатия
(перинатальная энцефалопатия)**
- 5. Метаболические нарушения на уровне ЦНС
после острых интоксикаций (нейротоксикоз)**

Тиотриазолин может применяться в практике

- Кардиологов
- Врачей общей практики
- Инфекционистов
- Гастроэнтерологов
- Эндокринологов
- Педиатров

А ЧТО ЖЕ ДАЛЬШЕ?

Эволюция представлений о показаниях к назначению БРА

	Показания к предпочтительному назначению БРА
Рекомендации ВНОК, 2001	<ul style="list-style-type: none">• Кашель при приеме ИАПФ
Рекомендации ВНОК, 2004	<ul style="list-style-type: none">• Диабетическая нефропатия при СД I и II типа;• Диабетическая МАУ;• Протеинурия;• ГЛЖ;• Кашель при приеме ИАПФ

ВАЖНО !!!

**Необходимо получить
доказательную базу по широкому
кругу показаний для Тиотриазолина**

**Эти данные крайне важны для
широкого применения
Тиотриазолина в общей врачебной
практике**

Возвращаясь к началу

Знакома ли Вам такая ситуация?

- ❑ При одних и тех же верифицированных основных диагнозах.
- ❑ У пациентов сопоставимых по основным характеристикам.
- ❑ Проводится стандартная терапия.
- ❑ Однако, не удаётся достичь ожидаемого лечебного эффекта

В ЧЁМ ПРИЧИНА?

ОДНА ИЗ ЧАСТЫХ ПРИЧИН

НАЛИЧИЕ У ПАЦИЕНТА

НАРУШЕНИЙ МЕТАБОЛИЗМА

**МНОГИЕ ПРОБЛЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ
НАРУШЕНИЙ МЕТАБОЛИЗМА**

МОЖЕТ С УСПЕХОМ РЕШИТЬ

ТИОТРИАЗОЛИН

Дякую за увагу !

Благодарю за внимание!

Профессор У.К.Каюмов, 2010

<http://www.medihelp.narod.ru>

Kayumov.u@mail.ru