

РОЛЬ ПРЕПАРАТА ПЧЕЛИНОГО ЯДА ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ И АТЕРОСКЛЕРОЗОМ

*Проф. Н. Е. КАВЕЦКИЙ и кандидат медицинских наук
М. И. ЛИЗУНОВА*

Из факультетской терапевтической клиники (зав. — проф. Н. Е. Кавецкий)
Куйбышевского медицинского института

Одной из актуальных проблем современной внутренней медицины является лечение и профилактика таких распространенных заболеваний, как гипертоническая болезнь и атеросклероз. Эти два заболевания нередко протекают параллельно. Гипертоническая болезнь способствует развитию атеросклероза и его прогрессированию. С другой стороны, атеросклероз неблагоприятно действует на течение гипертонической болезни.

Можно считать установленным, что гипертоническая болезнь излечима в начальной ее стадии; в последующих же стадиях, применяя активную комплексную терапию, можно большей частью получить более или менее длительную ремиссию, сопровождающуюся улучшением самочувствия больных и восстановлением или повышением работоспособности. В этом мы могли убедиться в результате наблюдений над 1192 больными, которые находились в последние 8,5 лет в нашей клинике, и изучения 408 историй болезни больных гипертонической болезнью, прошедших курс лечения на курорте Сергиевские минеральные воды.

По отношению к атеросклерозу следует также, основываясь на работах Н. Н. Аничкова, А. Л. Мясникова и др., полагать, что при активной терапии имеется возможность приостановить прогрессирование патологического процесса, а в ряде случаев, возможно, добиться частичного обратного его развития.

Наши наблюдения в последние 2 года говорят о том, что в первой стадии атеросклероза, а в ряде случаев — и в третьей стадии — можно получить хорошие результаты от комплексной терапии.

Чем раньше начато лечение при гипертонической болезни или атеросклерозе, чем активнее терапия, тем лучше результаты. При лечении больных в условиях поликлиники решающее значение имеет организация труда и быта.

Лечение больных гипертонической болезнью и атеросклерозом должно быть максимально индивидуальным. Никакого шаблона в этом отношении быть не может. Большим достижением в учении об атеросклерозе является классификация, предложенная в 1956 г. А. Л. Мясниковым. Наша клиника более года пользуется этой классификацией, и мы могли убедиться в ее практической ценности для разрешения вопросов диагностики, прогноза, трудоустройства и лечения.

До настоящего времени не имеется полноценных методов лечения гипертонической болезни и атеросклероза, удовлетворяющих опти-

муму требований. Поэтому изыскание новых средств является актуальной проблемой в борьбе с гипертонической болезнью и в поисках терапевтического эффекта.

С 1955 года, изучая ряд медикаментов, их сочетания и новые методы лечения больных гипертонической болезнью и атеросклерозом, мы начали наблюдения над действием при этих заболеваниях препаратов пчелиного яда под названием КФ₁ и КФ₂, предложенных Е. Л. Фишковым.

Препарат КФ представляет собой пчелиный яд, растворенный в персиковом или абрикосовом масле в концентрации 1:2000—1:2500.

Препарат КФ применяется нами при лечении больных с заболеваниями внутренних органов, в том числе гипертонической болезни и атеросклероза.

Следует указать, что при лечении больных гипертонической болезнью мы всегда проводим комплексную терапию, ингредиентами которой являются определенный режим, диета, лечебная физкультура. На этом фоне проводится лечение тем или иным препаратом.

Наблюдения нашей клиники показали, что соблюдение только одного больничного режима уже через несколько дней ведет у 67% больных к улучшению их самочувствия и у 48% наблюдается снижение артериального давления, поэтому первые 5—7 дней больные гипертонической болезнью какое-либо специальное лечение не получают, за исключением случаев, когда имеются показания к неотложному началу активной терапии. Больные большую часть суток проводят в постели, получают в большинстве случаев стол № 10; методист-физкультурник проводит специальный комплекс лечебной физкультуры; больному запрещается курение. После такого подготовительного периода начинается лечение тем или иным методом. Артериальное давление измеряется ежедневно, но цифры его больному не сообщаются.

При лечении больных гипертонической болезнью всегда следует учитывать наблюдения Н. Н. Малковой, проведенные в институте терапии АМН СССР, и Л. И. Кукариной, сделанные в нашей клинике, которые показали, что отрицательные эмоции, связанные с обследованием больных и лечебными манипуляциями, могут вызывать такие изменения в организме больного гипертонической болезнью, как повышение артериального и венозного давления, изменения биохимического состава крови и т. д. Поэтому подготовка больного к каждой манипуляции, проявление максимальной чуткости к нему и широкое использование психотерапии являются важными составными частями комплексного лечения.

Мы применяли при терапии больных гипертонической болезнью оба препарата пчелиного яда и не могли отметить разницы в действии КФ₁ и КФ₂ при этом заболевании.

В большинстве случаев делалось 15—20 подкожных инъекций препарата; в единичных случаях до 30.

Инъекции производились ежедневно или через день в зависимости от реакции больного.

К настоящему времени закончили курс лечения препаратом пчелиного яда 66 больных гипертонической болезнью. Из них мужчин было 30 человек, женщин — 36. В возрасте от 22 лет до 40 было 4 человека, от 41 года до 60 лет — 52 больных и старше 60 лет — 10 человек. Наиболее пожилые были в возрасте 69 и 71 года.

По стадиям заболевания больные распределялись следующим образом: первая стадия гипертонической болезни была у 2 человек, вторая — у 63, третья — у одного больного.

Такое распределение по стадиям было не случайно. Мы считаем, что при первой стадии гипертонической болезни показана седатив-

ная терапия; при третьей стадии основные наши мероприятия должны быть направлены на устранение тех нарушений со стороны различных систем организма, которые в большинстве случаев наблюдаются в этой стадии. Поэтому мы проводили наблюдения, главным образом, над больными во второй стадии гипертонической болезни, при которой действие гипотензивных средств обычно наиболее показательно.

Как правило, больные хорошо переносили инъекции пчелиного яда.

Только в двух случаях наблюдалась общая реакция, заставившая прекратить лечение. Чаще наблюдалась более или менее выраженная местная реакция, которая выражалась в гиперемии кожи и инфильтратах в местах инъекций.

По нашим наблюдениям, хуже переносили пчелиный яд больные с преобладанием в центральной нервной системе процесса возбуждения; наоборот, при преобладании процесса торможения больные хорошо переносили лечение препаратом КФ, и лечебный эффект был лучше.

При оценке результатов лечения мы пользовались критериями нашей клиники.

При гипертонической болезни мы считаем значительным улучшением, когда у больного исчезают все жалобы или большинство их; артериальное давление снижается до нормальных цифр; улучшение — при исчезновении части жалоб и уменьшении их при более или менее значительном снижении артериального давления, иногда до нормальных цифр.

При такой оценке лечебного эффекта препарата КФ по завершении курса лечения у больных гипертонической болезнью второй стадии были получены следующие результаты: значительное улучшение у 18 больных из 63, улучшение — у 41; только у 4 больных результат лечения был отрицательным. При этом у двух больных лечение препаратом КФ было прекращено в одном случае после трех, в другом — после семи инъекций из-за сильной местной реакции. Одна больная получила 10 инъекций КФ и, ввиду отсутствия положительного эффекта, была переведена на другой метод лечения. У одной больной улучшения не наступило после 30 инъекций пчелиного яда. В случаях, когда результат был положительным, улучшение в состоянии больных начиналось чаще после 7—9 инъекций КФ, реже — после 3—5.

Следует отметить, что жалобы больных, связанные с нарушениями кровообращения в центральной нервной системе, устранялись раньше и чаще, чем жалобы на сердце.

В результате лечения в большинстве случаев полностью исчезали или значительно уменьшались такие симптомы гипертонической болезни, как головные боли (у 55 из 62 больных), чувство тяжести и пульсации в голове, головокружение, шум в ушах, мелькание мушек перед глазами и пр. У больных улучшались сон, настроение, появлялось чувство бодрости. Несколько реже прекращались или уменьшались ангинозные боли, исчезали или уменьшались сердцебиения, перебои. Как правило, прекращались парестезии, боли в мышцах, уменьшалось чувство зябкости.

Артериальное давление снизилось до нормальных цифр у 26 больных; значительное снижение было отмечено у 18 человек, небольшое понижение — у 13, и только у 6 больных гипотензивного действия мы не наблюдали.

При оценке снижения артериального давления мы исходили из возрастных нормативов, предложенных А. Л. Мясниковым. Приводим краткие выписки из историй болезни.

Больная С., 53 лет, медсестра. Диагноз — гипертоническая болезнь, II стадия; церебрально-кардиальный тип; атеросклероз аорты — стадия I; атеросклероз мозговых сосудов — I, атеросклероз коронарных сосудов — III; атеросклеротический кардиосклероз.

Поступила в клинику с жалобами на постоянную головную боль, шум в ушах, головокружения, мелькание мушек перед глазами, раздражительность, плохой сон, сердцебиения, перебои сердца, одышку, чувство онемения в пальцах, зябкость. Артериальное давление 170/100 мм.т.

После 20 инъекций КФ₂ самочувствие значительно улучшилось, головные боли, головокружения, перебои, чувство онемения, зябкость исчезли, сон улучшился. Артериальное давление снизилось до 130/80-130/74 мм.т.

Больная М., 56 лет. Диагноз — гипертоническая болезнь — II стадия, церебрально-кардиальный тип; атеросклероз мозговых артерий — стадия I, коронарных артерий — III; атеросклеротический кардиосклероз.

После 10 инъекций КФ₁ прекратились головные боли, шум в голове, головокружения; исчезло чувство тяжести и давления в голове, прекратилось ощущение летающих мушек перед глазами, онемения в пальцах; перестали беспокоить боли в сердце, улучшился сон, артериальное давление снизилось с 190/100 до $\frac{140-70}{120-70}$ мм.т.

Отдаленные результаты прослежены на протяжении 4 месяцев.

Через месяц после выписки появились снова головные боли и боли в сердце, но менее интенсивные и более редкие, чем до лечения; других жалоб нет, сон хороший, артериальное давление 150/85 мм.т.

Через 2,5 месяца состояние ухудшилось, но все же лучше, чем до лечения КФ; артериальное давление 158/85 мм.т.

Через 4 месяца жалуется на боли в сердце, головная боль незначительна, артериальное давление — 160/88 мм.т.

В данном случае наблюдался сравнительно прочный положительный результат после лечения препаратом КФ.

Больной Д., 52 лет, преподаватель. Диагноз — гипертоническая болезнь — II стадия; церебральный тип. Атеросклероз аорты — стадия I, атеросклероз периферических сосудов — I, венечных сосудов — III, атеросклеротический кардиосклероз. После 7 инъекций КФ₁ прекратились головные боли, шум в голове, боли в сердце. После 12 инъекций значительно улучшился сон. Больной получил всего 15 инъекций препарата, который вводился по 0,5 через день.

Артериальное давление: при поступлении в клинику — 200/120 мм.т., при выписке — 150/90-140/80 мм.т.

У всех больных гипертонической болезнью во второй стадии диагностировался и атеросклероз. Убедившись в том, что при лечении препаратом пчелиного яда у наших больных уменьшался или полностью устранялся ряд симптомов, которые можно было связать с имеющимся у них атеросклерозом, мы начали применять препарат КФ при терапии больных атеросклерозом с нормальным артериальным давлением. Таких больных было под нашим наблюдением 16 человек. Мужчин было 8, женщин — 8. В возрасте от 45 до 60 лет было 12 больных, от 60 до 74 лет — 4.

На фоне определенного режима и диеты (стол № 10), больным вводился препарат КФ. В зависимости от реакции больного, инъекции делались ежедневно или через день. За курс производилось от 10 до 30 инъекций. Препарат вводился в возрастающих дозах от 0,5 до 1,0. В результате лечения было констатировано значительное улучшение у 5 больных; улучшение — у 11 человек. Лучшие результаты были в тех случаях, когда больные получали не менее 20 инъекций препарата пчелиного яда.

Под нашим наблюдением было двое больных атеросклеротическим кардиосклерозом, у которых имелась недостаточность кровообращения II Б степени. После устранения недостаточности кровообращения применением сердечных средств, был проведен курс лечения препаратом КФ. В обоих случаях результат был положительным.

Приводим несколько кратких выписок из историй болезни больных атеросклерозом, которые лечились препаратом пчелиного яда.

Больной М., 59 лет, рабочий. Диагноз — атеросклероз периферических артерий — стадия I; атеросклероз аорты — стадия I; коронарных артерий — III; атеросклеротический кардиосклероз. Поступил в клинику с жалобами на головные боли, шум в

ушах, ангинозные боли, усиливающиеся при физическом напряжении; одышку, боли в суставах, чувство онемения в конечностях. Периферические артерии извитые, плотные; артериальное давление — 120/70 мм. рт. ст.; перкуторно и рентгеноскопически увеличение сердца влево, приглушение 1-го тона, усиление тени аорты. ЭКГ — склеротические изменения в мышце сердца с явлениями нарушения сократительной способности миокарда. Другие органы без отклонения от нормы. Холестерин крови 162,5 мгр⁰/₀.

После 20 инъекций препарата пчелиного яда КФ₂ самочувствие больного значительно улучшилось, головные боли, шум в голове, боли в сердце и в суставах прекратились; одышка и чувство онемения в конечностях уменьшились. Холестерин крови после курса КФ — 200 мгр⁰/₀. Контрольное исследование — через 4—5 месяцев. Больной работает. Самочувствие хорошее, жалобы отсутствуют.

Больной К., 60 лет, пенсионер. Диагноз — атеросклероз периферических артерий I ст., атеросклероз артерий мозга I ст., атеросклероз коронарных артерий III ст., атеросклеротический кардиосклероз. Недостаточность кровообращения II Б.; мерцательная аритмия.

После устранения недостаточности кровообращения применением сердечных (строфантин, камфора) и оксигенотерапии, начато лечение препаратом пчелиного яда КФ₁. После 20 инъекций КФ₁ у больного прекратились головокружения, улучшился сон, исчезли боли в области сердца, значительно уменьшилась одышка при движениях. Артериальное давление во время лечения: 150/90-145/90 мм. рт. ст. Мерцательная аритмия держится. Холестерин крови: до лечения КФ₁—151,5 мгр⁰/₀, после лечения—144,7 мгр⁰/₀.

Изучение морфологии и биохимического состава крови у наших больных привело нас к выводу, что наиболее характерным является нерезкое снижение содержания гемоглобина, эритроцитов, выраженное уменьшение тромбоцитов, увеличение эозинофилов; уменьшение протромбина, удлинение времени кровотечения, увеличение альбумино-глобулинового коэффициента, в ряде случаев снижение содержания холестерина после курса лечения КФ.

При исследовании мочи при почечном типе гипертонической болезни иногда наблюдалось небольшое появление белка и ухудшалась микроскопическая картина осадка. Поэтому мы считаем, что при этом типе гипертонической болезни препарат КФ применять не следует.

Мы пока не имеем опыта применения препарата КФ при второй стадии атеросклероза.

Выводы

1. Препарат пчелиного яда КФ является ценным ингредиентом комплексной терапии больных атеросклерозом и гипертонической болезнью.
2. Препарат показан при второй стадии гипертонической болезни и при первой и третьей стадиях атеросклероза без выраженных явлений нарушения кровообращения.
3. Разница в действии препаратов КФ₁ и КФ₂ при этих двух заболеваниях отсутствует.
4. Препарат противопоказан при анемиях, геморрагическом диатезе, при почечной форме гипертонической болезни; при выраженном преобладании в центральной нервной системе процесса возбуждения над процессом торможения.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Н. Н. Аничков. „Основные положения современного учения об атеросклерозе“. Тезисы докладов на XIV Всесоюзном съезде терапевтов, 1956.
2. Н. Н. Аничков. „Современное состояние проблемы атеросклероза“. В кн.: „Атеросклероз“.
3. Н. М. Артемов. „Новые данные о действии пчелиного яда и гипотеза о природе его терапевтического эффекта“. Научная конференция по лечебным свойствам продуктов медоносной пчелы. Тезисы докладов, Ленинград, 1957.
4. Н. Е. Кавецкий. „Гипертоническая болезнь“. 1954.
5. Н. Е. Кавецкий. „Лечение больных гипертонической болезнью“. Труды Куйбышевского медицинского института, т. V.

6. Н. Е. Кавецкий, В. Н. Дяченко, М. И. Лизунова. „О применении препаратов пчелиного яда в клинике внутренних заболеваний“. Научная конференция по лечебным свойствам медоносной пчелы. Тезисы докладов, Ленинград, 1957.
 7. Н. Н. Малкова. „Влияние некоторых эмоций на кровяное давление“. Труды АМН СССР, том XX, вып. 2.
 8. А. Л. Мясников. Гипертоническая болезнь, 1954.
 9. А. Л. Мясников. Новые данные по диагностике и терапии атеросклероза, 1956.
 10. А. Л. Мясников. „Классификация атеросклероза“. Атеросклероз и коронарная недостаточность. Монография, 1956.
 11. А. Л. Мясников. „Вопросы диагностики, терапии и профилактики атеросклероза“. Доклад на XIV Всесоюзном съезде терапевтов. Тезисы докладов, 1956.
 12. Е. Л. Фишков. О терапевтическом применении препарата пчелиного яда КФ. „Клиническая медицина“, 1954, № 8.
-