

DOI: 10.26693/jmbs05.04.196

УДК 616.12-009.72:615.22

Овчаренко Л. К., Циганенко І. В.

КАРВЕЛІС У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА СТАБІЛЬНУ СТЕНОКАРДІЮ НАПРУГИ

Українська медична стоматологічна академія, Полтава

kmn.irina@gmail.com

У роботі представлені дослідження оцінки ефективності застосування карвеліса для комплексного лікування пацієнтів зі стабільною стенокардією. Дія лікарського засобу зумовлена синергічним поєднанням лікувальних ефектів лікарських рослин, що входять до його складу: собачої кропиви, меліси, глоду та валеріани. Для цього на базі Полтавського клінічного кардіологічного диспансеру було відібрано 70 пацієнтів віком від 55 до 65 років різної статі, які мали підтверджену стабільну стенокардію напруги без інфаркту міокарда в анамнезі. З них половина приймали карвеліс по 30 крапель препарату 3 рази на добу, попередньо розчинивши краплі у невеликій кількості рідини, по 1 місяцю, три курси з інтервалом у три місяці протягом року. Результати виявилися такими: всі пацієнти дослідної групи відмічали поліпшення перебігу захворювання. В дослідній групі всі представники зауважили, що загальний стан значно поліпшився, напади виникають рідше і при більшому фізичному навантаженні, ніж раніше; їхня інтенсивність менша, а тривалість коротша. В 18 з 35 пацієнтів функціональний клас стенокардії зменшився на одну позначку. В 17 з 35 – теж зменшилися усі симптоми, кількість нападів і потреба в прийомі нітратів короткої дії знизилася; дистанція, яку може подолати пацієнт стала довше на 100-150 м; зменшилася задишка. У контрольній групі 8 осіб з 35 відмітили незначне поліпшення загального стану, у 23 – все лишилося без змін, 4 – відмітили погіршення у вигляді почастішання нападів стискаючого болю за грудиною, збільшення задишки при фізичних навантаженнях. Рівень загального холестерину знизився на 26-47% від вихідного, нормалізувалися показники загортальної системи крові; у контрольній групі лише 8 осіб зауважили, що їхній загальний стан покращився, але рівень загального холестерину знизився максимально на 12% від вихідного, у 6 пацієнтів було діагностовано підвищену загортальну здатність крові. Вказані результати довели ефективність та доцільність призначення карвеліса для комплексного лікування стабільної стенокардії, оскільки він має добру антиангінальну, гіполіпемічну та заспокійливу дію, потенціює терапевтичний

ефект більшості кардіологічних препаратів, що позитивно впливає на стан здоров'я пацієнтів.

Ключові слова: карвеліс, глід, кропива собача, меліса, валеріана, стабільна стенокардія напруги.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дана робота є фрагментом НДР «Роль запалення в патогенезі коронарних та некоронарних захворювань серця та розробка методів патогенетичної терапії», № державної реєстрації 0107U004808.

Вступ. Питання лікування серцево-судинних захворювань залишається відкритим, оскільки, вони займають провідне місце серед причин смертності хворих. В Європейському регіоні ВООЗ серцево-судинні захворювання – причина половини всіх смертей. Близько 80% серцево-судинних захворювань реєструють у країнах з низьким і середнім рівнем доходу [1]. Щорічно в країнах Європи від ішемічної хвороби серця помирає понад 7 мільйонів осіб. Серцево-судинні хвороби є основною причиною смертності населення і в Україні. В Україні щороку від різних захворювань помирає понад пів мільйона людей і найбільше з них – від хвороб системи кровообігу. За даними Держстату, у 2015 році серцеві захворювання стали причиною смерті понад 404 тисячі українців. Наступного року смертність від цих недугів скоротилася на 3%, через рік – ще на 1,9%. У 2018 році смертність зроста майже на 2%, і склала 392 тисяч українців. Даних за 2019 рік поки що не оприлюднено. Протягом січня 2020 року від хвороб серця в Україні померло 36 тисяч 341 особа [2]. Щодня в Україні в стаціонарі помирає 22 пацієнти з гострим інфарктом міокарда [3]. Звичайно, що досягнення сучасної науки дають досить багато можливостей для оптимізації процесів лікування тих чи інших захворювань.

На сьогоднішній день, в арсеналі лікаря є чималий спектр лікарських засобів, які значно покращують стан пацієнта. Але на практиці більшість осіб, які звертаються за медичною допомогою мають декілька захворювань, що вимагає призначення комплексної терапії, яка досить часто включає

далеко не один препарат. Лікарські засоби необхідні для покращення стану здоров'я пацієнта, але кожний з них має свої побічні ефекти, а при поєднанні декількох препаратів збільшується як позитивний, так і негативний ефект. Тому, досить важливо застосовувати препарати з найменшою шкодою і найбільшою користю для організму. Мінімальний негативний вплив чинять фітопрепарати – лікарські засоби, що отримуються з рослинної сировини, трав, цілої рослини або її екстракту [4, 5].

Вони мають свої характерні особливості: поступовий, повільний розвиток терапевтичного ефекту і м'яка дія. Карвеліс є одним з таких фітопрепаратів, який представлений на фармацевтичному ринку України, для лікування пацієнтів кардіологічного профілю. Дія лікарського засобу зумовлена синергічним поєднанням лікувальних ефектів лікарських рослин, що входять до його складу: собачої кропиви, меліси, глоду та валеріани. При функціональних розладах серцево-судинної системи, що можуть супроводжуватися болями, відчуттям серцебиття, перебоїв у роботі серця, компоненти препарату усувають хворобливі прояви та нормалізують роботу серця та судин. Глід додатково покращує насосну функцію серця та його кровообіг, одночасно зменшуючи збудливість. У стресових ситуаціях, завдяки захисним седативному та вегетостабілізуючому ефектам усувається нервове напруження, дратівливість та неспокій. Покращується загальний стан, самопочуття та працездатність.

Мета дослідження – оцінити ефективність застосування карвеліса у комплексній терапії пацієнтів зі стабільною стенокардією в порівнянні з традиційними схемами лікування, які не включають препарати рослинного походження.

Матеріал та методи дослідження. Дослідження проводилися на базі Полтавського клінічного кардіологічного диспансеру. У даній роботі використано проспективне когортне дослідження «випадок-контроль». Було відібрано 70 пацієнтів віком від 55 до 65 років різної статі, які мають підтверджену стабільну стенокардію напруги без інфаркту міокарда в анамнезі з класичними симптомами, описаними в літературі [6]. Всім пацієнтам було проведено такі обстеження: загальноклінічний аналіз крові та сечі, біохімічний аналіз крові з розгорнутим ліпідним спектром, коагулограма, електрокардіографія, ехокардіоскопія, велоергометричний тест. З вказаної кількості осіб було сформовано дві групи по 35 чоловік, дослідна і контрольна. Пацієнтам дослідної групи до стандартної схеми лікування, яка включала антиангінальні, гіполіпідемічні препарати та антиагреганти [7, 8], додали карвеліс по 30 крапель препарату 3 рази на добу, попередньо розчинивши краплі у невеликій кількості

ті рідини, протягом місяця, всього було проведено три курси з інтервалом у три місяці. Представники контрольної групи карвеліс не приймали. Спостереження проводилися протягом 1 року. Призначали карвеліс, який розроблений Густав Кляйн ГмбХ&Ко. КГ для «Профарма Інтернешл Трейдинг Лтд», Німеччина/Мальта. До складу якого входять:

- екстракт із суміші листя, квітів і плодів глоду (*Crataegi folii cum flore, fructus extractum*);
- екстракт трави собачої кропиви (*Leonuri herbae extractum*);
- екстракт листя меліси (*Melissae herbae extractum*);
- екстракт кореня валеріани (*Valerianae radix extractum*).

Глід містить споніни (уреолова та олеанолова кислоти), бета-фітостерин, хлорогенова і кавава кислоти, флавоноїд гуперозид, аскорбінову кислоту, каротин, холін, ацетилхолін, ефірну олію, фруктозу, амігдалин, сорбіт, винну, лимонну, кратегову кислоти, гіперин, дубильні речовини.

Згідно з літературними джерелами плоди глоду мають антиоксидантні властивості, знижують рівень холестерину, розслаблюють спазмовані судини, підвищують чутливість міокарда до серцевих глікозидів, приводять в норму показники згортання крові, знижують артеріальний тиск, гальмують процеси нервового збудження, нормалізують частоту серцебиття, чудово тонізують і зміцнюють організм. Препарати глоду малотоксичні, в організмі не кумулюють.

Собача кропива містить глікозид леонурин, алкалоїд леонурокардин, сапоніни, чинбарні речовини, етерову олію. У результаті досліджень доведено, що трава пустинника (собача кропива) стабілізує серцевий ритм та зміцнює міокард, виявляє спазмолітичну та протисудомну дію, знижує тиск, рівень холестерину в крові, вміст глюкози, піровиноградної та молочної кислот, стабілізує білковий обмін та виводить зайві жири.

Меліса містить олію ефірну (0,05-0,33 %, в складі якої є цитраль, ліналоол, гераніол, цитронелал, мірцен, альдегіди), речовини дубильні (до 5 %), слиз, органічні кислоти (бурштинову, кавову, хлорогенову, олеанолову та урсолову), цукри (стахіоза), солі мінеральні. Виявляє спазмолітичну, болезаспокійливу, гіпотензивну, заспокійливу, сечогінну, бактерицидну дію, сповільнює частоту дихання, сприяє сповільненню серцевих скорочень.

Валеріана містить олію ефірну (0,5-2%), кислоту ізовалеріанову вільну, борнеол, ефіри борнеолу з кислотами (масляною, мурашиною, оцтовою та іншими), терпеноїди (камфен, лимонен, миртенол, пінен), алкалоїд актинідин, глікозид валерид, речовини дубильні, цукри, валепотріати. Вказані складові речовини заспокійливо діють на центральну

нервову систему, покращують діяльність серцево-судинної системи, знижують артеріальний тиск, проявляють спазмолітичний ефект [6, 7, 8].

Дослідження виконані з дотриманням основних положень «Правил етичних принципів проведення наукових медичних досліджень за участю людини», затверджених Гельсінською декларацією (1964-2013 рр.), ICH GCP (1996 р.), Директиви ЄЕС № 609 (від 24.11.1986 р.), наказів МОЗ України № 690 від 23.09.2009 р., № 944 від 14.12.2009 р., № 616 від 03.08.2012 р. Всі учасники були інформовані щодо цілей, організації, методів дослідження та підписали інформовану згоду щодо участі у ньому, і вжиті всі заходи для забезпечення анонімності пацієнтів.

Статистичний аналіз проводили з використанням програми статистичної обробки даних Statistika 7,0 (StatSoft Inc, США), Microsoft Office Excel 2003.

Результати дослідження та їх обговорення.

При огляді пацієнтів дослідної групи після першого курсу комплексної терапії з карвелісом, всі відмітили, що об'єм їхньої фізичної активності розширився. Вони почали долати на 50-100 м більшу відстань з менше вираженою задишкою, напади стали рідшими, менш інтенсивними та коротшими. Значно покращився загальний стан: зменшилося відчуття слабкості, швидкої втомлюваності. В контрольній групі 12 пацієнтів відмічали покращення стану у вигляді зменшення задишки та інтенсивності нападів при стенокардії; 14 пацієнтів не відмітили значних змін; 9 пацієнтів зауважили, що напади стали менш інтенсивними, але не зменшилися.

Через три курси терапії карвелісом пацієнтів оглянули повторно. В дослідній групі всі представники зауважили, що загальний стан значно поліпшився, напади виникають рідше і при більшому фізичному навантаженні, ніж раніше; їхня інтенсивність менша, а тривалість коротша. В 18 з 35 пацієнтів функціональний клас стенокардії зменшився на одну позначку. В 17 з 35 – теж зменшилися усі симптоми, кількість нападів і потреба в прийомі нітратів короткої дії знизилася; дистанція, яку може подолати пацієнт стала довше на 100-150 м; зменшилася задишка. У контрольній групі 8 осіб з 35 відмітили незначне поліпшення загального стану, у 23 – все лишилося без змін, 4 – відмітили погіршення у вигляді почастишення нападів стискаючого болю за грудиною, збільшення задишки при фізичних навантаженнях (табл. 1).

Для оцінки результатів використовували визначення відносного ризику. Відношення ризику, чи відносний ризик – це коефіцієнт, який дозволяє визначити ризик певних патологічних зрушень, пов'язаних із здоров'ям досліджуваних контингентів

Таблиця 1 – Ефективність застосування карвелісу

	Поліпшення стану	
	так	ні
приймали карвеліс	35 пацієнтів (a)	0 пацієнтів (b)
не приймали карвеліс	8 пацієнтів (c)	27 пацієнтів (d)

тів населення, хворих, порівняно з іншими групами, які відрізняються за певними якісними параметрами (демографічним складом, статтю, умовами праці і т.д.). Обов'язковим для оцінки є наявність двох груп, одна з яких – основна дослідна група – має першочерговий інтерес, а друга виступає в ролі контрольної (порівнюваної). Відношення між ризиком патології в основній дослідній (чисельник) та контрольній (знаменник) групах є відносним ризиком формування певного патологічного процесу в основній групі відносно до порівнюваної.

Абсолютний ризик (R) – це реалізований ризик впливу певного чинника у групі тих, хто був під його впливом (R_e), а також тих, хто не був під впливом чинника ризику (R_{ne}), що обраховуються за формулами:

$$R_e = a/(a + b); R_{ne} = c/(c + d)$$

$$R_e = 35/(35+0)=1,0$$

$$R_{ne} = 8/(8+27)=0,22$$

Оскільки, $R_e > R_{ne}$, маємо прямий вплив чинника. Додатковий ризик $RD=R_e-R_{ne}$.

$$RD=1,0 - 0,22=0,78$$

Відносний ризик $RR=R_e / R_{ne}$

$$RR=1,0 / 0,22=4,54$$

Тобто позитивна динаміка клінічної картини у пацієнтів, які приймали карвеліс вище в 4,54 рази.

При проведенні біохімічного дослідження крові у представників дослідної групи рівень загального холестерину зменшився за рахунок ліпопротеїдів низької щільності та тригліцеридів на 26-47% від вихідного. При обстеженні контрольної групи максимум на 12%.

За результатами коагулограми у дослідній групі патологічних відхилень не виявлено. В контрольній групі у 6 чоловік виявлено порушення у вигляді підвищеної згортальної здатності крові.

Таким чином, Карвеліс може використовуватися у комбінованій терапії ішемічної хвороби серця, оскільки він має антиангінальну, гіполіпідемічну та заспокійливу дію, тож його можна віднести одразу до декількох груп препаратів, які рекомендовані та описані в літературних джерелах [9-15].

Висновок. Отримані результати доводять ефективність та доцільність призначення карвеліса для комплексного лікування стабільної стенокардії,

оскільки він має добру антиангінальну, гіполіпідемічну та заспокійливу дію, потенціює терапевтичний ефект більшості кардіологічних препаратів, що позитивно впливає на стан здоров'я пацієнтів.

Перспективи подальших досліджень. Пошук оптимальних комбінацій лікарських препаратів для

лікування кардіологічної патології досить складний за рахунок вираженої поліморбідності, проте є необхідністю, оскільки кількість пацієнтів невинно зростає. Тож потреба у адекватному лікуванні, яке збільшує тривалість та якість життя, не зменшується.

References

1. VOOZ: 80 % sertsevo-sudynnykh zakhvoryuvan reyestryuyut u krayinakh z nyzkym i serednim rivnem prybutku [WHO: 80% of cardiovascular diseases are registered in low- and middle-income countries]. [Ukrainian]. Available from: <https://www.unian.ua/health/worldnews/2165881-vooz-80-sertsevo-sudynnykh-zakhvoryuvan-reestruiyut-u-krajinah-z-nizkim-i-serednim-rivnem-dohodu.html>
2. Yaki khvoroby naychastishe stayut prychnoyu smertnosti v Ukraini ta sviti [What diseases are the most common cause of death in Ukraine and the world]. [Ukrainian]. Available from: <https://www.slovoidilo.ua/2020/04/09/infografika/suspilstvo/yaki-xvoroby-najchastishe-stayut-prychynoyu-smertnosti-ukrayini-ta-sviti>
3. Mezentseva NI, Batychenko SP, Mezentsev KV. *Zakhvoryuvanist i zdorov'ya naseleण्या v Ukraini: suspilno-geografichnyy vymir* [Morbidity and health of the population in Ukraine: socio-geographical dimension]. Monografiya. K: DP «Print Servis»; 2018. 136 s. [Ukrainian]
4. Gravel YV, Shoykhet YaN, Yakovlev GP, Samylyna YA. *Farmakognozyya. Ekotoksykanty v lekarstvennom rastytel'nom syre y fitopreparatakh* [Pharmacognosy. Ecotoxicants in medicinal plant materials and phytopreparations]. M: GEOTAR-Media; 2012. 304 s. [Russian]
5. Samylyna YA, Yakovlev GP. *Farmakognozyya*. [Pharmacognosy]. M: GEOTAR-Media; 2014. 976 s. [Russian]
6. Chukhno T. *Bolshaya entsyklopedyya lekarstvennykh rastenyy* [Big Encyclopedia of Medicinal Plants]. M: Eksmo; 2007. 1024 s. [Russian]
7. Maznev NY. *Zolotaya knyga lekarstvennykh rastenyy* [The Golden Book of Medicinal Plants]. 15-e izd, dop. M: OOO «YD RYPOL Klassyk» - OOO Yzdatelstvo «DOM. XXI vek»; 2008. 621 s. [Russian]
8. Maznev NY. *Travnnyk* [Herbalist]. M: OOO «Gamma Press 2000»; 2001. 512 s. [Russian]
9. Ford TJ, Corcoran D, Berry C. Stable coronary syndromes: pathophysiology, diagnostic advances and therapeutic need. *Heart*. 2018 Feb; 104(4): 284-92. doi: 10.1136/heartjnl-2017-311446
10. Okorokov VG. *Farmakoterapyya stablynoy stenokardyy* [Pharmacotherapy for stable angina pectoris]. M: GEOTAR-Media; 2010. 160 s. [Russian]
11. *Nakaz Ministerstva okhorony zdorov'ya Ukrainy 02.03.2016 № 152 (zi zminamy 23.09.2016 № 994)*. Unifikovanyy klinichnyy protokol pervynnoyi, vtorynnoyi (spetsializovanoyi) ta tretynnoyi (vysokospetsializovanoyi) medychnoyi dopomogy [Unified clinical protocol of primary, secondary (specialized) and tertiary (highly specialized) medical care]. [Ukrainian]
12. *Bolezny serdtsa i sosudov* [The ESC textbook of cardiovascular medicine]. Ed by Kemm Dzhon A, Lyusher Tomas F, Serryus Patryk V. Per s angl pod red VA Almazov. M: GEOTAR-Media; 2011. 1446 s. [Russian]
13. Pogosova GV. *Yshemycheskaya bolezni serdtsa* [Coronary heart disease]. Rukovodstvo. Ed by RG Oganov. M: GEOTAR-Media; 2011. 112 s. [Russian]
14. Rousan TA, Mathew ST, Thadani U. Drug Therapy for Stable Angina Pectoris. *Drugs*. 2017 Mar; 77(3): 265-84. doi: 10.1007/s40265-017-0691-7
15. *Cardiology Secrets*. 5th Edition. Ed by Glenn N. Levine. MD FACC FAHA; 2017 May 25. 525 p.

УДК 616.12-009.72:615.22

КАРВЕЛИС В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ СТБИЛЬНОЙ СТОКАДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ

Овчаренко Л. К., Цыганенко И. В.

Резюме. В работе представлены исследования оценки эффективности применения карвелеса для комплексного лечения пациентов со стабильной стенокардией. Действие лекарственного средства обусловлено синергическим сочетанием лечебных эффектов лекарственных растений, входящих в его состав: пустырника, Melissa, боярышника и валерианы. Для этого на базе Полтавского клинического кардиологического диспансера были отобраны 70 пациентов в возрасте от 55 до 65 лет разного пола, которые имели подтвержденную стабильную стенокардию напряжения без инфаркта миокарда в анамнезе. Из них половина принимали карвелес по 30 капель 3 раза в сутки, предварительно растворив капли в небольшом количестве жидкости, по 1 месяцу, три курса с интервалом в три месяца в течение года. Результаты оказались следующими: все пациенты исследовательской группы отмечали улучшение течения

заболевания. В испытуемой группе все представители отметили, что общее состояние значительно улучшилось, приступы возникают реже и при большей физической нагрузке, чем раньше; их интенсивность меньше, а продолжительность короче. В 18 из 35 пациентов функциональный класс стенокардии уменьшился на одну отметку. В 17 из 35 – тоже уменьшились все симптомы, количество приступов и потребность в приеме нитратов короткого действия снизилась; дистанция, которую может преодолеть пациент стала длиннее на 100-150 м; уменьшилась одышка. В контрольной группе 8 человек из 35 отметили незначительное улучшение общего состояния, в 23 – все осталось без изменений, 4 – отметили ухудшение в виде учащение приступов сжимающей боли за грудиной, увеличение одышки при физических нагрузках. Уровень общего холестерина снизился на 26-47% от исходного, нормализовались показатели системы свертывания крови в контрольной группе только 8 человек отметили, что их общее состояние улучшилось, но уровень общего холестерина снизился максимально на 12% от исходного, у 6 пациентов было диагностировано повышенную способность свертывания крови. Указанные результаты доказали эффективность и целесообразность назначения карвелиса для комплексного лечения стабильной стенокардии, поскольку он имеет хорошее антиангинальное, гиполипидемическое и успокаивающее действие, потенцирует терапевтический эффект большинства кардиологических препаратов, положительно влияет на состояние здоровья пациентов.

Ключевые слова: карвелис, боярышник, крапива собачья, мелисса, валериана, стабильная стенокардия напряжения.

UDC 616.12-009.72:615.22

Carvelis in Complex Treatment of Patients with Stable Angina Pectoris

Ovcharenko L. K., Tsyganenko I. V.

Abstract. This work presents studies on the evaluation of the effectiveness of using Carvelis for the complex treatment of patients with stable angina pectoris.

Material and methods. 70 patients aged from 55 to 65 years were selected on the basis of the Poltava clinical cardiologic dispensary. They had a confirmed stable angina pectoris without history of myocardial infarction. The half of them took carvelis 30 drops 3 times a day, after dissolving the drops in a small amount of liquid, for 1 month, three courses at intervals of three months for 1 year. It consists of: extract from a mixture of leaves, flowers and hawthorn fruit (*Srataeg folii cum flore, fructus extractum*); extract of herb grass (*Leonuri herbae extractum*); extract of Melissa leaves (*Melissae herbae extractum*); Valerian root extract (*Valerianae radix extractum*).

Results and discussion. According to literary sources, hawthorn fruit has antioxidant properties, lowering cholesterol, relaxing spasmic vessels, increasing myocardial sensitivity to cardiac glycosides, leading to normal blood coagulation, lowering blood pressure, inhibiting nerve stimulation, normalizing heart rate, perfectly toning and strengthening the body. Hawthorn preparations are low toxic, in the body do not cumulate.

The studies proved that grass Hermit (*Leonurus*) stabilizes the heart rhythm and strengthens the myocardium reveals antispasmodic and anticonvulsant effect, lowers blood pressure, cholesterol, glucose, pyruvic and lactic acids stabilize protein metabolism and removes excess fat.

Melissa has antispasmodic, analgesic, hypotensive, sedative, diuretic, bactericidal effect, slows the respiratory rate, heart rate deceleration assists.

Valerianum calming agents acting on the central nervous system, improves the cardiovascular system, lower blood pressure, exhibit antispasmodic effect.

According to the results of the observation in the experimental group, whose representatives in addition to the standard treatment regimen (including antianginal, hypolipidemic and antiplatelet agents) took carvellis (30 drops 3 times a day, pre-dissolving drops in a small amount of fluid) 1 month, three courses at intervals in three months throughout the year. The control group did not take the indicated preparation. As a result, the general condition of all representatives of the experimental group significantly improved, the attacks were less frequent and with greater physical activity than before; their intensity was smaller, and the duration shorter. In 18 out of 35 patients, the functional class of angina decreased by one mark. All the symptoms decreased in 17 out of 35, the number of attacks and the need for short-acting nitrates declined; the distance that patients could overcome was longer on 100-150 m; dyspnea has decreased. In the lipid spectrum of blood, the level of total cholesterol decreased by 26-47% from the initial due to low density lipoprotein and triglycerides. According to the results of the coagulogram, no patients were diagnosed with pathological changes. In the control group, 8 out of 35 reported a slight improvement in the general condition, 23 patients remained unchanged, and 4 patients marked deterioration in the form of increased complications of compression pain in the bosom, increased

shortness of breath during physical activity. The decrease in total cholesterol levels was not more than 12% in the lipid spectrum of blood.

Conclusion. According to the results of coagulogram, 6 patients showed an increase in the stenting capacity of the blood. The indicated results proved the effectiveness and appropriateness of the appointment of carvelis for the complex treatment of stable angina, as it had good antianginal, hypolipidemic and sedative effects, potentiated the therapeutic effect of most cardiologic drugs, which positively affected the health of patients.

Keywords: carvelis, hawthorn, dog nettle, lemon balm, valerian, stable angina pectoris.

The authors of this study confirm that the research and publication of the results were not associated with any conflicts regarding commercial or financial relations, relations with organizations and/or individuals who may have been related to the study, and interrelations of coauthors of the article.

Стаття надійшла 02.04.2020 р.

Рекомендована до друку на засіданні редакційної колегії після рецензування