

УДК:

Араббаев М.А.

Магистр терапии 1 степени

Юлдашева Г.Б.

кандидат медицинских наук, доцент

Кафедра ВОП №2

Андижанского государственного медицинского института

Андижан, Узбекистан

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ КОРОНАРОЛИТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ

Резюме. Сердечно-сосудистые заболевания в настоящее время являются ведущей причиной смерти и инвалидности во всем мире. Ишемическая болезнь сердца является ведущей причиной смерти от сердечно-сосудистых заболеваний. Ишемическая болезнь сердца (ИБС) — хроническое заболевание, развивающееся при недостатке кислорода в миокарде. Основной причиной кислородного голодания (более 90% случаев) является патология коронарных артерий, кровоснабжающих сердечную мышцу (миокард). По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), смертность от сердечно-сосудистых заболеваний составляет 31% и в мире. На территории Российской Федерации этот показатель составляет 57,1%, из них более половины (28,9%) приходится на долю МИК. В абсолютном выражении он составляет 385,6 человек на 100 000 населения в год. В результате смертность составляет 95,9 на 100 000 человек в год.

Ключевые слова: ишемическая болезнь сердца, сердечно-сосудистых заболеваний, инвалидизирующее, распространенное заболевание.

Arabbaoev M.A.

Master of Therapy 1st degree

Yuldasheva G.B.

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

Department of GP №2

Andijan State Medical Institute

Andijan, Uzbekistan

EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS AND SAFETY OF CORONARYLYTIC DRUGS IN PATIENTS WITH STABLE ANGINA

Summary. Cardiovascular disease is now the leading cause of death and disability worldwide. Ischemic heart disease is the leading cause of death from cardiovascular disease. Ischemic heart disease (IHD) is a chronic disease that develops with a lack of oxygen in the myocardium. The main cause of oxygen starvation (more than 90% of cases) is the pathology of the coronary arteries that supply the heart muscle (myocardium). According to the World Health Organization (WHO), mortality from cardiovascular diseases is 31% in the world. In the Russian Federation, this figure accounts for 57.1%, of which more than half (28.9%) is accounted for by MICs. In absolute terms, it is 385.6 people per 100,000 population per year. As a result, the death rate is 95.9 per 100,000 people per year .

Key words: ischemic heart disease, cardiovascular disease, disabling, common disease.

Введение. Отмечено, что система мероприятий, включающая фитотерапевтические компоненты лечения, способна уменьшить чувствительность к стрессорным нагрузкам с помощью включения внешнего дополнительного звена саморегуляции более чем в 30% случаев; лечебные эффекты метода направлены на нормализацию гомеостаза.

Опыт многовековой традиционной медицины базировался на знаниях о влиянии лекарственных средств на все звенья патогенеза ишемической болезни сердца (ИБС), включая психосоматические связи.

Стабильная стенокардия - инвалидизирующее, распространенное заболевание. Более чем у половины больных тяжесть симптомов серьезно ограничивает их повседневную активность и часто приводит к преждевременной утрате трудоспособности. ИБС и ее последствия - основная причина смертности. Большие надежды возлагаются на препараты растительного происхождения, которые могли бы одновременно влиять на патологический процесс и на коррекцию психического статуса пациента. Все это побудило к поиску наиболее эффективных и безвредных средств лечения с учетом накопленного опыта в традиционной медицине.

Цель исследования - оценка эффективности коронаролитических препаратов в лечении больных со стабильной стенокардией напряжения.

Объект и методы. Нами проанализированы результаты лечения 80 пациентов с ИБС: *группа А* - 44 пациента стенокардией I-II ФК, средний возраст $52,39 \pm 5,95$ лет, получавшие коронатеру в качестве монотерапии; *группа В* - 36 пациентов в возрасте $51,75 \pm 6,34$ лет, пролеченные препаратом "Коронатера" совместно с базисными коронаролитическими препаратами за исключением нитратов (стенокардия I ФК - 6 (16,7%) чел.; стенокардия II ФК - 26 (72,2%) чел.; стенокардия III ФК - 4 (11,1%) чел.). Во всех случаях пациенты принимали по потребности короткодействующие формы нитратов, без отмены гипотензивных средств. В группах проведены инструментальные, лабораторные, исследования до и после проведенного курса лечения в течение 4-х недель.

Результаты. Для определения коронаролитического эффекта воздействия коронатеры в *группе А* были выделены 2 группы: со стенокардией I ФК - 21 пациента, которые получали препарат в течении 4 недель по 5 пеллет 3 раза в сутки; стенокардия II ФК - 23 пациента,

принимавшие по 10 пеллет 3 раза в сутки. Пациенты меняли дозу препарата в соответствии с самочувствием. Среднее число пеллет при стенокардии I ФК - $13,19 \pm 2,16$, при стенокардии II ФК - $22,61 \pm 6,55$. Сравнительный анализ эффективности коронатеры в лечении *группы А* - в табл. 1 (1- до лечения, 2 - после лечения).

При лечении стенокардии I ФК коронатера обеспечивает антиангинальный эффект - достоверно определено влияние препарата на возникновение эпизодов ишемии, выявлен рост пороговой мощности нагрузки и времени проведения ВЭП. При лечении стенокардии II ФК позитивные свойства препарата, влияющие на антиангинальную активность, снижены. Несмотря на уменьшение числа эпизодов ишемии, рост толерантности к физическим нагрузкам и увеличение фракции выброса, достоверных различий в клинике и гемодинамических характеристиках сердечной деятельности в процессе лечения не выявлено.

Антиангинальные и коронаролитические свойства коронатеры эффективны в режиме монотерапии при лечении стенокардии I ФК.

Коронаролитики в комплексной терапии больных ИБС оказывает выраженный антиангинальный эффект, достоверно снижает количество эпизодов ишемии за сутки, снижает потребность в нитратах. Эти факты свидетельствуют о коронаролитических и антиангинальных свойствах препарата. У пациентов, в процессе лечения, по данным УЗИ сердца выявлено незначительное влияние препарата на контрактильную способность миокарда: выявлено увеличение фракции выброса в % (до лечения - $54,97 \pm 3,72$, после лечения - $56,83 \pm 4,57$ и отсутствие влияния на сократимость миокарда левого желудочка в % (до лечения - $31,83 \pm 3,68$, после - $31,75 \pm 2,39$). Изучение антиишемической активности коронатеры по результатам ВЭМ показало, что достигнуто достоверное увеличение толерантности к физическим нагрузкам, пороговая мощность нагрузки в Вт увеличилась с $96,32 \pm 26,92$ до $122,06 \pm 22,83$, возросло также время

проведения ВЭМ в мин (с $13,38 \pm 3,84$ до $16,18 \pm 3,29$), что свидетельствует об увеличении физической адаптации и повышении степени выносливости.

Выводы. Коронара положительно влияет на гемодинамические характеристики сердечной деятельности, увеличивает толерантность к физическим нагрузкам и улучшает клинические характеристики сердечной деятельности, обладает достаточно эффективными антиангинальными и коронаролитическими свойствами. Коронара рекомендовано применять дифференцированно в лечении больных ИБС, используя ее в качестве монотерапии у пациентов ИБС стенокардией I ФК; в комплексном лечении стенокардии II-III ФК.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Арутюнов Г.П. Фармакотерапия артериальной гипертензии: место фиксированных комбинаций лекарственных средств / Г.П. Арутюнов, А.В. Розанов // Consiliummedicum. Приложение «Гипертония» 2013.- Т.9.-№6.- С. 109-116.
2. Стуров, Н.В. Ингибиторы АПФ: опыт наиболее значимых для клинической практики клинических испытаний / Н.В. Стуров // Трудный больной. Кардиология-2016 - Т.4.-№. 4-С.3-7.
3. Waeber, В. Стратегия лечения для контроля крови; оптимальное давление у больных гипертонической болезнью / Б. Вэбер // J. Blood Press. 2011. - Т.10. - С.62-73.
4. Занкетти, А. Периндоприл. Терапия первой линии при артериальной гипертензии / А. Занкетти, П. Деше // Клин. Эксп. тер. Практика. 2009. - Все. - С.555-573.
5. Берестень Н.Ф., Крутова Т.В., Дробязко О.А. и др. Возможности тканевой доплерэхокардиографии: обзор литературы. // Эхография. - 2002. -Т.3. -№4. -С.395-401.
6. Левицкий Д.О., Беневоленский Д.С., Левченко Т.С. Количественная оценка кальцийтранспортирующей способности

саркоплазматического ретикулу-ма сердца. // В кн.: Метаболизм миокарда. М.: Медицина. -1981. -С.35-66.

7. Hermann P. et al. Study of the effects of alkali metals on some virulence characteristics of *Candida albicans*. / P. Hermann, K. Marton, K. Forgacs, E. Gal, B. Lenkey, F. Rozgonyi. // *FogorvSz.* 2003. Vol. 96, №2. - P. 61-4.
8. Zamorano J., Wallbridge D., Ge J., Drozd J., Haude M., Erbel R. Assessment of cardiac physiology by tissue Doppler echocardiography. Comparison with pressure recordings during heart catheterisation.// *Eur.Heart J.* 1995. - V.16. - P. 451.