

**КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ ГЕМОДИНАМИКИ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ
ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ, ОСЛОЖНЕННОЙ ХРОНИЧЕСКИМ ЛЕГОЧНЫМ
СЕРДЦЕМ**

Лоскутова Н.В., Меньшикова И.Г., Квасникова Ю.В., Мальчиц М.В., Неешпана Т.М.

ГБОУ ВПО Амурская государственная медицинская академия, кафедра пропедевтики внутренних болезней, г. Благовещенск

Целью исследования явилось изучение возможности применения антагониста АТ₁-ангиотензиновых рецепторов лозартана в комплексном лечении ХЛС. Обследовано 32 больных ХОБЛ, из них у 19 больных (I группа) диагностировано компенсированное ХЛС, у 13 больных (II группа) - декомпенсированное. В комплексную терапию больных ХОБЛ включали лозартан (Лориста, «KRKA», Словения). Препарат назначался в дозе 50-100 мг в сутки в течение 30 дней. Для оценки эффективности препарата были изучены показатели гемодинамики и функции внешнего дыхания (ФВД). Комплексное исследование гемодинамики проводили на ультразвуковом сканере HD-11 XE («PHILIPS», USA) и «АЛОКА 3500 SSD» (Япония) в М-, В- и доплеровском режимах и цветового картирования потоков. Объемы правого желудочка (ПЖ) определяли по методике R.A. Levine et al. (1984), максимальное систолическое давление в легочной артерии (СДЛА) - по скорости струи трикуспидальной регургитации (постоянноволновой доплер). Диастолическую функцию правого желудочка оценивали путем анализа трансстрикуспидального кровотока. Изучали пиковые скорости систолического (Vs), диастолического (Vd) и пресистолического (Va) потоков в печеночных венах. Анализировали систолические, диастолические, средние скорости кровотока, пульсационный и резистивный индексы в общей сонной, внутренней и наружной сонных, позвоночной и средней мозговой артериях. Исследование ФВД проводили с помощью спироанализатора «Micro Medical SU 6000» (Великобритания). При изучении гемодинамики у больных I группы установлено достоверное повышение СДЛА, увеличение конечно-систолического (КСО ПЖ) и конечно-диастолического (КДО ПЖ) объемов правого желудочка, умеренное снижение фракции выброса правого желудочка (ФВ ПЖ). Наблюдалось снижение максимальной скорости быстрого наполнения правого желудочка (Е ПЖ), что свидетельствовало о развитии диастолической дисфункции ПЖ. Ударный (УИ ПЖ) и сердечный индексы правого желудочка (СИ ПЖ) достоверно не отличались от нормы. Регистрировалось снижение Vs и Vd (p<0,001) в печеночных венах, замедление скорости кровотока в среднемозговых артериях и вертебробазиллярном бассейне. Для больных II группы характерным явилось не только дальнейшее увеличение КДО ПЖ, КСО ПЖ, снижение ФВ ПЖ, но и уменьшение УИ ПЖ и СИ ПЖ. Отмечалось достоверное уменьшение Е ПЖ, увеличение максимальной скорости позднего наполнения правого желудочка (А ПЖ), уменьшение соотношения Е/А. Выявлено дальнейшее снижение скорости кровотока в печеночных венах (p<0,001), экстракраниальных (p<0,05) и интракраниальных артериях (p<0,01). При исследовании ФВД у больных I группы были выявлены значительные нарушения бронхиальной проходимости, у пациентов II группы – резкие. На фоне приема лозартана у больных I и II групп было выявлено снижение СДЛА в среднем на 18 и 16% от исходных величин соответственно, улучшение показателей диастолической функции обоих желудочков, повышение фракции выброса левого желудочка. Под влиянием лечения зарегистрировано улучшение показателей гемодинамики головного мозга, увеличение скорости кровотока в печеночных венах. На фоне проводимой терапии во всех группах отмечено улучшение показателей ФВД. Опосредованное влияние лозартана на показатели ФВД реализуется благодаря вазодилатирующему действию препарата, снижению давления в легочной артерии и положительно влиянию на механику дыхания. Таким образом, в комплексную терапию больных ХОБЛ целесообразно включать лозартан (Лориста, «KRKA», Словения), что позволяет повысить эффективность лечения, улучшить качество жизни пациентов и прогноз заболевания. Применение лозартана способствует снижению давления в легочной артерии, улучшению показателей функции правого желудочка, печеночной и церебральной гемодинамики.

Литература

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2010г.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2009г.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2008г.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2007г.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2006г.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2005г.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2004г.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2003г.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2002г.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2001г.