

**МЕТАБОЛИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ В ПОЖИЛОМ И СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ
ПРИ НАРУШЕНИЯХ РИТМА СЕРДЦА И ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ
НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

*Учреждение Российской академии наук «Санкт-Петербургская
клиническая больница РАН», ira2@list.ru*

Метаболическая терапия - дискутируемое направление лекарственного лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы, а из представителей медикаментов этой группы, в стандартные схемы включен только триметазидин. Тем ни менее, клиническая практика доказывает эффективность применения широкого круга метаболических препаратов в кардиологической и неврологической практике. Говоря о метаболических фармакологических средствах, необходимо помнить, что это достаточно широко представленная группа лекарств (антигипоксанты, антиоксиданты, цитопротекторы) с разным механизмом действия и рациональное применение их при различных кардиологических заболеваниях, сочетаниях сердечно-сосудистых синдромов, полиморбидных состояниях, свойственных пациентам пожилого и старческого возраста, изучено мало. В частности, четко не определены предпочтения при назначении этих препаратов у пациентов с сочетаниями аритмий на фоне хронической сердечной недостаточности (ХСН).

Цель исследования: оценить эффективность применения препаратов различных метаболических групп у пациентов пожилого и старческого возраста, страдающих ХСН и нарушениями ритма сердца.

Материалы и методы исследования: Изучена клиническая эффективность применения представителей различных групп метаболических препаратов - антигипоксантов и антиоксидантов у больных, страдающих гипертонической болезнью (ГБ) и/или ИБС, осложненных развитием ХСН и/или значимых аритмий. Группы сравнения были представлены пациентами: 1- получающими антигипоксант (отечественный препарат Цитохром) и 2- антиоксидант (препарат Мексидол). Группа контроля была сформирована из пациентов, получающих калий-магниевую смесь. Обследовано 65 пациентов в возрасте 52 - 87 лет (средний возраст - 72), с сопоставимым соотношением мужчин (35 человек) и женщин (30 человек). Для включения пациента в исследование соблюдались условия достоверного подтверждения ИБС, наличия аритмий (пароксизмальная и персистирующая форма фибрилляции предсердий, ЖЭ 3-4 градации по Ryan) и СН 1-2 ф. класс. Всем пациентам при поступлении (1-ые сутки лечения) и через 10 дней после проведенного лечения проводились определение концентрации

натрийуретического пептида (NT-proBNP), биохимические и клинические анализы крови, ЭКГ, холтеровское мониторирование ЭКГ, тест с 6-ти минутной ходьбой, пациенты заполняли опросник SF 36.

Результаты: После десятидневного курса терапии в 1 – ой группе сравнения отмечалось снижение показателя NT –proBNP у 60 % пациентов и на 55% во 2-ой группе сравнения, что значимо выше, чем в группе контроля. Снижение NT-proBNP отмечалось чаще у пациентов старческого возраста во всех трех группах сравнения. После 10-ти дневного курса лечения по результатам ХМЭКГ в 1-ой и 2-ой группах сравнения отмечалось уменьшение значимых как предсердных, так и желудочковых экстрасистол (ЖЭ), причем в 1 – ой группе у 75% пациентов отмечалось снижение именно ЖЭ (снижение высоких градаций по Ryan). В группах сравнения при повторном мониторировании значимо сократилось количество пациентов с ишемическими изменениями, в отличие от пациентов группы контроля, где даже наблюдался прирост таких нарушений. При заполнении опросника SF 36 в 1-ой и 2-ой группах сравнения у мужчин и у женщин отмечено улучшение качества жизни (85%, 83% и 82%, 81%, соответственно), тогда как в контрольной группе этот показатель повысился на 60% среди мужчин и на 63 % среди женщин. У пациентов, получавших антигипоксанта, после курса лечения увеличение толерантности к физической нагрузке (увеличение пройденного расстояния в метрах) отмечено в 73,3% случаев. Аналогичный показатель при применении препарата группы антиоксидантов повысился у 76%, а в группе контроля у 69% пациентов.

Выводы: Метаболические препараты как группы антигипоксантов, так и антиоксидантов положительно влияют на пациентов страдающих как суправентрикулярными, так и желудочковыми аритмиями в сочетании с ХСН. Использование антигипоксанта оказывается особенно эффективным при наличии ЖЭ высоких градаций. Происходит улучшение показателей качества жизни, характеризующие как физический, так и психический компонент здоровья пожилых. Кроме того отмечается хорошая переносимость метаболических препаратов пациентами, что имеет важное значение при лечении пациентов пожилого и старческого возраста.