

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ АМЛОРУСА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ В СОЧЕТАНИИ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ

Волочанинова И.Н., Горбанев Е.А., Стрельчонок В.А., Аленичкова Л.Я., Крайнова Т.В., Щучкин В.К., Гейдюк А.Г.

Астраханская государственная медицинская академия, кафедра внутренних болезней с курсом эндокринологии ФПО, кафедра факультетской терапии с эндокринологией, Областная Александро-Мариинская клиническая больница

В последние годы в России значительно увеличилась смертность от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), при этом по-прежнему на первом месте среди всех заболеваний стоит ишемическая болезнь сердца. Артериальная гипертензия (АГ) является одним из факторов риска развития ИБС и в лечении данной группы больных целесообразно использовать препараты, обладающие гипотензивным и антиангинальным эффектом. В настоящее время одной из наиболее часто используемых групп препаратов, обладающих подобными эффектами, являются антагонисты кальция. К представителям дигидропиридиновых антагонистов кальция II поколения относится амлодипин (амлорус, «Синтез», Россия). Для амлодипина (амлоруса) характерен длительный период полувыведения и большая продолжительность действия, что позволяет принимать препарат один раз в сутки. Последнее обстоятельство является важным фактором, определяющим приверженность пациентов лечению. Существуют доказательства наличия у препарата антиагрегационного и антитромботического действия, а также способности уменьшать выраженность гипертрофии миокарда и сосудистых миоцитов. Амлодипин (Амлорус и др.) расширяет основные коронарные артерии и артериолы (в том числе в ишемизированных участках миокарда) и предотвращает развитие спазма коронарных артерий. Таким образом, препарат улучшает снабжение миокарда кислородом при уменьшении потребности в нем, что позволяет применять его при лечении стенокардии. Цель настоящего исследования - оценить клиническую эффективность и возможность применения амлоруса («Синтез», Россия) у больных ИБС в сочетании с артериальной гипертензией.

Методы: обследовано 40 больных (18 женщин и 22 мужчин) стенокардией напряжения II-III функционального класса (ФК) в сочетании с артериальной гипертензией в возрасте от 41 до 64 (средний возраст $52 \pm 1,5$ лет), лет. АГ I-й степени выявлена у 3 (7,5%) больных, 2-й степени - у 17 (42,5%) больных, 3-й степени - у 20 (50%) больных. В динамике оценивались клинические, лабораторные показатели, ЭКГ. Амлорус в дозе 5-10 мг был добавлен к ранее проводимой недостаточно эффективной терапии (нитраты, β -блокаторы).

Критерием эффективности лечения являлось отсутствие приступов стенокардии при обычных нагрузках, а также достижение целевого уровня АД (менее 130/80 мм рт ст).

Результаты и выводы: У 91% обследованных, среди которых преобладали пациенты с АГ 2-й и 3-й степени, удалось достичь целевых уровней АД. Отсутствие ангинозных приступов на фоне приема амлоруса отмечено у 89% больных, достигших целевых уровней АД. По предварительным данным в процессе лечения амлорусом в течение 3 недель у пациентов отмечалось сокращение суточной частоты ангинозных приступов, количества потребляемых больными таблеток нитроглицерина в неделю. Часть больных отмечала субъективное улучшение общего самочувствия, увеличение толерантности к физическим нагрузкам.

В группе обследованных пациентов не было зарегистрировано ни одного случая отказа от приема препарата в виду появления побочных эффектов, характерных для данной группы препаратов (тахикардия, гиперемия лица, отеки голеней).

Амлорус в дозе 5-10 мг обладает значительным гипотензивным эффектом и оказывает выраженное антиангинальное действие.

Таким образом, предварительные результаты свидетельствуют о высокой эффективности амлоруса в комплексном лечении больных ИБС.