

Махатова А.Р., Бейсенбаева А.К., Дюсупова З.Б.  
Государственный медицинский университет  
г. Семей, г. Семей, Казахстан

Бета-адреноблокаторы (БАБ) являются одной из наиболее хорошо изученных групп сердечно-сосудистых средств и относятся к препаратам первого ряда при артериальной гипертензии (АГ), ишемической болезни сердца (ИБС), хронической сердечной недостаточности (ХСН) и сердечных аритмиях. В контролируемых клинических исследованиях - основе доказательной медицины, показано, что применение БАБ существенно улучшает прогноз у больных АГ и ИБС [Freemantle N. et al. 1999. Hansson L. et al. 1999]. Бета-адреноблокаторы короткого действия являются препаратами выбора при оказании неотложной помощи при гипертоническом кризе и тахикардиях, так как обеспечивают быстрое наступление эффекта. Нашим выбором для проведения клинического эксперимента, стал современный бета-блокатор Эгилок (метопролол), который отвечает всем требованиям для оказания экстренной помощи.

Цель исследования. Выявить клиническую эффективность применения Эгилока у больных с гипертоническим кризом и тахикардиями.

Материалы и методы. В исследование были включены следующие пациенты - 1 группа: гипертонический криз (ГК) с ЧСС выше 90 уд/мин (70 пациентов), 2 группа: тахикардия (20 пациентов). Эгилок применялся в дозе 50-100 мг по 1 раз в день. Объекты исследования: уровень АД, ЧСС, ЭКГ, субъективная симптоматика.

Результаты исследования и их обсуждение. Возраст больных, обратившихся за помощью по поводу гипертонического криза составил  $59 \pm 4,9$  лет. Средние показатели АД составили  $185/100 \pm 6,1$  мм.рт.ст. и ЧСС -  $115 \pm 8,5$  уд/мин. Среди больных преобладали лица с длительным анамнезом ГБ, у некоторых из них имели место сопутствующие заболевания - хронический пиелонефрит, ИБС, атеросклероз. Максимальный эффект от применения Эгилока во всех возрастных группах зарегистрирован между 20 и 35 минутами. В среднем, снижение систолического АД составило 36%, и диастолического - 15% от исходного. Снижение ЧСС наблюдалось в среднем в течение 20 минут. Количество случаев с положительным гипотензивным эффектом при монотерапии Эгилоком составило 89%. Средняя доза Эгилока, достаточная для получения гипотензивного эффекта при однократном применении, составила 50 мг. Для усиления гипотензивного эффекта Эгилока в группе больных с АД выше 200/100 мм.рт.ст. проводилась дополнительная симптоматическая терапия (лазикс, сульфат магния, дибазол и др.). Положительное влияние Эгилока на купирование тахикардии при гипертоническом кризе, является важным патогенетическим фактором в профилактике серьезных сердечно-сосудистых осложнений (ИМ, угрожающие жизни аритмии, инсульт) и внезапной смерти у больных АГ. При коррекции ЧСС у пациентов с синусовой тахикардией (20 случаев) при нормальном АД применялась доза 25 мг сублингвально. В среднем, урежение пульса было отмечено примерно через 20 минут у 85% пациентов. Эгилок пациентами переносился хорошо, побочных явлений не выявлено.

**Выводы.**

1. Эгилек в дозе 50-100 мг оказывает выраженный гипотензивный эффект при гипертоническом кризе с сопутствующей тахикардией.

2. Сублингвальное применение Эгилека при купировании синусовой тахикардии может широко использоваться в практике врача.

**176. ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА МИЛДРОНАТ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА**

Махатова А.Р., Иргебаева Ж.А.

Государственный медицинский университет г. Семей, г. Семей, Казахстан

Ишемическая болезнь сердца остается актуальной на сегодняшний день и является основной причиной смерти и инвалидизации населения. Основным фактором, определяющим высокий риск прогрессирования ИБС является дисфункция левого желудочка. Степень дисфункции желудочка высокодостоверно коррелирует с летальностью. Эти исследования послужили основой для подбора комплексной адекватной терапии, которая должна была учитывать вышеперечисленные изменения в миокарде при ИБС. Милдронат (ПАО «Гриндекс», Латвия) - антиишемическое средство с уникальным механизмом действия, регулятор метаболических процессов в организме. Это препарат улучшающий потребление кислорода клеткой, повышающий способность клеток функционировать в неблагоприятных условиях, защищающий наиболее активно работающие клетки организма от гибели в результате ишемии.

**Цель исследования:** изучение влияния милдроната на клинико-функциональные показатели у больных ИБС.

**Материал и методы.** Обследовано 20 больных ИБС, стенокардией напряжения 11-111 функционального класса (СН. ФК 11- 111) и сердечной недостаточностью (СН) 11 ФК (NYHA). Средний возраст составил 58,4±1,2 лет. Обследуемые пациенты принимали на фоне стандартизированной терапии препарат милдронат по следующей схеме: 5 мл 10% раствора на 150,0 физиологического раствора в/в капельно в течение 10 дней. Затем 30 дней по 1 капсуле (500 мг) х 2 раза в день. Контрольную группу (20 человек) составили пациенты, получавшие только стандартизованную терапию, включавшую в себя нитраты, бета-блокаторы, антиагреганты. Продолжительность курса лечения составила 1 месяц. Методы исследования: общеклинические (общие анализы крови и мочи); функциональные (ЭКГ- в 12 стандартных общепринятых отведениях; ЭХОКГ и ВЭМ-проба для определения толерантности к физической нагрузке);

**Результаты исследования и их обсуждение.** В группе пациентов, получавших в лечении милдронат к концу курса лечения (30 сутки) отмечается достоверный, по сравнению с исходными данными и по сравнению с контрольной группой, прирост объема выполненной работы, продолжительности нагрузки, двойного произведения, что может косвенно свидетельствовать о возрастании толерантности к физической нагрузке, обусловленной улучшением процессов микроциркуляции в миокарде. В динамике (на 30 сутки) в основной группе

пациентов на фоне лечения милдронатом не происходит дилатации левого желудочка как в систолу, так и в диастолу. В то время как в контрольной группе наблюдается достоверное увеличение конечного диастолического и тенденция к увеличению конечного систолического размеров левого желудочка, что является прогностически неблагоприятным признаком и сопряжено с повышенным риском ремоделирования левого желудочка.

**Выводы:**

1. Милдронат клинически эффективен и безопасен у больных ИБС;

2. У больных ИБС на фоне лечения милдронатом отмечалось повышение толерантности к физической нагрузке и уменьшение прогрессирования дилатации левого желудочка.

**177. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КАРВЕДИЛА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА**

Махатова А.Р., Сатанова А.Б

Государственный медицинский университет г. Семей, г. Семей, Казахстан

Среди причин хронической сердечной недостаточности ведущее место (более 90% случаев) занимает ишемическая болезнь сердца (ИБС). Бета-адреноблокаторы влияют на ремоделирование левого желудочка. Особое место среди них занимает карведилол, обладающий иным спектром действия, чем традиционные β-адреноблокаторы. В отличие от β<sub>1</sub>-селективных блокаторов карведилол, блокирует также β<sub>2</sub>- и α<sub>1</sub>-адренорецепторы. Считают, что именно наличие вазодилатирующего действия делают перспективной и эффективной применение препарата карведилол в лечении сердечной недостаточности.

**Цель исследования.** Оценка эффективности карведилола при лечении больных с ИБС, осложненной хронической сердечной недостаточностью.

**Материал и методы исследования.** Нами обследованы 56 больных с ИБС, время наблюдения 2 месяца. Критериями отбора: наличие в анамнезе инфаркта миокарда и наличие признаков ХСН II –III ФК по NYHA. Средний возраст больных составил 55,18±3,2 года. Все пациенты были распределены на две группы: I группа – 25 больных, которым назначали традиционную медикаментозную терапию; II группа – 31 пациентов, получавшие наряду с традиционной терапией, бета-адреноблокатор – карведилол. Препарат титровался следующим образом: 1-е и 2-е недели – доза карведилола составила 3,125 мг 2 раза в день, 3-е и 4-е недели – 6,25 мг 2 раза в день. В дальнейшем карведилол титровался в амбулаторных условиях до достижения дозы 50 мг/сут. Методы исследования: общеклинические, ЭКГ, ЭхоКГ, велоэргометрический тест для оценки толерантности к физической нагрузке.

**Результаты исследования и их обсуждение.** Оценка результатов исследования свидетельствует о том, что у подавляющего большинства (85%) пациентов обеих групп на 3-й-4-й неделе терапии улучшилось общее состояние. Значительно уменьшилась выраженность одышки, слабости. В 1-й группе клиническая