

Выводы.

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

2. Сублингвальное применение Эгилока 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) x 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 β₁-селективных блокаторов карведилол, блокирует также β₂- и α₁-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 карведила составила 3,125 мг 2 раза в день, 3-е и 4-е недели – 6,25 мг 2 раза в день. В дальнейшем карведил 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