

ВЛИЯНИЕ АНТИОКСИДАНТОВ РАЗНЫХ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ ГРУПП НА КЛИНИЧЕСКИЕ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ У ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ ПОСТИНФАРКТНЫМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ И СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Заславская, Р.М., Г.В.Лилица,

Московская городская клиническая больница № 60

Целью: Сравнительная оценка терапевтического действия нового отечественного препарата элтацина (Эл), его сочетания с предукталом МВ, предуктала МВ (ПМВ), нейрогормона эпифиза мелатонина (М), эмоксипина (Э), препаратов селена и плазмафереза (ПФ), а также исследовать их действие на морфофункциональные параметры и окислительный стресс у пожилых больных с постинфарктным кардиосклерозом (ПИКС) и СН.

Материал и методы: Обследованы 260 больных ИБС, ПИКС и СН II-III ФК по классификации (NYHA), средний возраст – 70 лет. Из них были сформированы 10 рандомизированных групп в зависимости от назначаемого метаболического препарата, либо ПФ на фоне традиционной терапии (ТТ). В работе были использованы общеклинические, лабораторные методы исследования, Доплер-ЭХОКГ, ЭКГ-мониторирование по Холтеру с определением параметров variability сердечного ритма (BCP), исследование показателей перекисного окисления липидов (Пол) и антиоксидантной защиты (АОЗ) в эритроцитах. Изучали эффективность элтацина (Институт Цитохимии и молекулярной фармакологии Москва), Эмоксипина (Московский эндокринный завод), Мелатонина (Unipharm, USA), Предуктала МВ (Servie, Франция), сочетание элтацина с предукталом МВ, селенактив (завод «Диод», Москва), «Защитной формулы» (USA), плазмафереза.

Результаты: Доказано преимущество включения в ТТ препаратов антиоксидантного действия и ПФ по сравнению с только ТТ. Стойкий клинический эффект наступал на 3.5 сутки при включении в ТТ эмоксипина, на 3.8 сутки – элтацина сублингвально и в более поздние сроки чем при только ТТ. Увеличение толерантности к физической нагрузке было наибольшим при лечении элтацином (на 60%) и наименьшим при только ТТ (на 30%). Улучшение систолической и диастолической функций левого желудочка отмечалось преимущественно при использовании элтацина, эмоксипина, мелатонина в дозе 6 мг, плазмафереза, предуктала. Улучшение прогноза в отношении возникновения фатальных аритмий и внезапной смерти по данным variability сердечного ритма установлено под влиянием плазмафереза и сочетания элтацина с предукталом МВ.

Динамика показателей ЭКГ-мониторирования под влиянием элтацина в комбинации с предукталом МВ у пожилых больных с постинфарктным кардиосклерозом и сердечной недостаточностью

Показатели	До лечения	После лечения	P разности	%
Число эпизодов миокардиальной ишемии за 24 ч	8.684±1.216	5.111±0.933	<0.004	-41.14
Число эпизодов ST-депрессии за 24 ч	6.357±1.216	3.657±1.356	<0.01	-42.32
Число суправентрикулярных экстрасистел	352.217±295.2	70.048±45.9	<0.01	-80.14
Число вентрикулярных экстрасистел	82.0±27.6	43.0±17.4	<0.01	-47.6

Нормализация в системе оксиданты/антиоксиданты наблюдалась при использовании элтацина, эмоксипина, элтацина в сочетании с предукталом МВ, плазмафереза. Другие изученные препараты метаболического действия выраженным антиоксидантным действием не обладали.

Заключение: Полученные данные позволили создать алгоритм применения метаболических препаратов с учетом их антиоксидантной активности и влияния их на морфофункциональные параметры в комплексном лечении пожилых больных постинфарктным кардиосклерозом и сердечной недостаточностью.