

Эффективность применения аторвастатина для коррекции дислипидемии у больных ишемической болезнью сердца и гипертонической болезнью с высоким риском развития сердечно-сосудистых осложнений

Э.В. Минаков, Н.И. Бабенко, Ю.В. Поповская¹

ГОУ ВПО «Воронежская государственная медицинская академия им. Н.Н. Бурденко» Росздрава, ¹ГУЗ Воронежская областная клиническая больница № 1, межтерриториальный кардиологический центр. Воронеж, Россия

Atorvastatin effectiveness in dyslipidemia correction among coronary heart disease and arterial hypertension patients with high risk of cardiovascular complications

E.V. Minakov, N.I. Babenko, Yu.V. Popovskaya¹

N.N. Burdenko Voronezh State Medical Academy, State Federal Agency for Health and Social Development, ¹Voronezh Regional Clinical Hospital No. 1, Inter-Regional Cardiology Center. Voronezh, Russia

Цель. Изучить эффективность действия российского генерика аторвастатина (Липтонорм) на показатели липидного обмена у больных ишемической болезнью сердца (ИБС) и гипертонической болезнью (ГБ) с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений (ССО).

Материал и методы. Обследованы 30 больных (17 мужчин и 13 женщин), средний возраст — 52,37 лет, ИБС (n=21) и ГБ (n=9) с высоким риском ССО. Уровень общего холестерина (ОХС) плазмы крови обследованных > 5,2 ммоль/л, липопротеидов низкой плотности (ХС ЛНП) > 3,0 ммоль/л. Исследование показателей липидного обмена и трансаминаз проводили до начала лечения, через 2 и 4 недели терапии Липтонормом в дозе 10 мг/сут.

Результаты. Через 4 недели терапии отмечено статистически достоверное снижение показателей ОХС, ХС ЛНП на 22% от исходного уровня по каждому из них. Снижение содержания триглицеридов (ТГ) менее значимо (8,8%). Уровень ХС липопротеидов высокой плотности (ХС ЛВП) не изменился. Не отмечено увеличения показателей трансаминаз.

Заключение. Отечественный препарат Липтонорм в дозе 10 мг/сут. статистически достоверно снижает ОХС, ХС ЛНП через 4 недели терапии, и не изменяет ХС ЛВП; уменьшает содержание ТГ. Липтонорм безопасен, хорошо переносится больными, не имеет значимых побочных действий. Больные считают режим назначения Липтонорма удобным, что может увеличивать их приверженность лечению, тем более что 90% больных считают стоимость препарата приемлемой для их уровня дохода.

Ключевые слова: коррекция дислипидемии, аторвастатин, липтонорм.

Aim. To study the Russian atorvastatin generic (Liptonorm) effects on lipid metabolism in patients with coronary heart disease (CHD), essential arterial hypertension (EAH), and high risk of cardiovascular complications (CVC).

Material and methods. In total, 30 patients (17 men, 13 women; mean age 52,37 years) with CHD (n=21), EAH (n=9), and high CVC risk were examined. Plasma levels of total cholesterol (TCH) were >5,2 mmol/l, low-density lipoprotein CH, LDL-CH - >3,0 mmol/l. Lipid metabolism parameters and transaminase levels were measured at baseline, as well as after 2 and 4 weeks of Liptonorm treatment (10 mg/d).

Results. After 4 weeks of the therapy, TCH and LDL-CH levels were significantly reduced, by 22% from the baseline. Triglycerides (TG) concentration decreased to a lesser extent (8,8%); high-density lipoprotein CH (HDL-CH) and transaminase levels remained the same.

Conclusion. Four-week therapy with the Russian medication Liptonorm (10 mg/d) significantly reduced TCH, LDL-CH levels, decreased TG concentration, without affecting HDL-CH level. Liptonorm was safe, well tolerated, without any serious adverse effects. Patients ioeetns regarded Lipronotm therapy regimen as "convenient", that might increase their therapy compliance. Moreover, 90% of the patients regarded the medication price as "adequate" for their income levels.

Key words: Dyslipidemia correction, atorvastatin, liptonorm.

В России смертность от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) в 2,5 раза выше, чем в странах Европы. Ведущее место занимают ишемическая болезнь сердца (ИБС) и гипертоническая болезнь (ГБ). Значительное число смертей приходится на возраст 25-64 лет [1].

В ряде крупномасштабных исследований доказана четкая связь между концентрацией холестерина (ХС) в крови и уровнем смертности от ССЗ. Коррекция нарушений липидного обмена является важным звеном первичной и вторичной профилактики атеросклероза [2].

В настоящее время статины рассматриваются как основная группа препаратов для лечения атеросклероза. Это обусловлено их непосредственным влиянием на липидный спектр крови, а также многочисленными плейотропными эффектами.

Недостаточно частое назначение статинов в России можно объяснить высокой стоимостью оригинальных препаратов. Появление в стране современных статинов-эквивалентов (генериков) позволяет применять их у большинства больных, которым они показаны [3].

Целью работы явилось изучение эффективности действия российского статина-генерика Липтонорма (аторвастатина) на показатели липидного обмена у больных с верифицированной ИБС и/или ГБ с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений (ССО) и наличием атерогенной дислипидемии.

Материал и методы

Обследованы 30 пациентов, проходивших лечение в кардиологическом отделении ГУЗ №1 Воронежской областной клинической больницы с диагнозом ИБС и/или ГБ с высоким риском ССО в возрасте 34-71 лет (средний возраст – 52,3); мужчин – 17, женщин – 13.

Всем пациентам проведено комплексное клиническое обследование, включавшее в себя: сбор и анализ данных анамнеза, наследственности, выявление факто-

ров риска (ФР), определение антропометрических и основных витальных показателей. Индивидуальная оценка фатального риска производилась по таблице SCORE. Биохимическое исследование крови, с обязательной регистрацией уровней сывороточных трансаминаз и параметров стандартной липидограммы, осуществлялось до начала лечения, через 2 и 4 недели терапии, соответственно.

Все обследованные пациенты удовлетворяли следующим критериям:

- уровень общего ХС (ОХС) > 5,2 ммоль/л, липопропротеидов низкой плотности (ЛНП) > 3,0 ммоль/л.
- возраст пациентов – 34-75 лет.
- верифицированная ИБС и/или ГБ с высоким риском ССО.
- способность к адекватному сотрудничеству с лечащим врачом.

После обследования пациентам назначали Липтонорм (аторвастатин) производства «Фармстандарт-Лексредства» РФ, в дозе 10 мг/сут. однократно; также было рекомендовано соблюдение гиполипидемической диеты. Для оценки приверженности и доступности гиполипидемической терапии выполнено анкетирование. Статья написана по результатам 4-недельного наблюдения.

Анализ полученных результатов проводили с помощью общепринятых методов статистики. Критический уровень достоверности нулевой статистической гипотезы принимали равным 0,05.

Результаты

При оценке данных анамнеза выявлено, что большая часть больных имеет несколько ФР: курение – 70,5% мужчин, избыточную массу тела – 56,6%, отягощенный анамнез по ССЗ – 60% больных.

Наличие сахарного диабета 2 типа (СД-2) отмечено у 13,3%, острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) перенесли 6,6%, острый инфаркт миокарда (ИМ) – 10%, нарушения ритма сердца в виде мерцательной аритмии (МА) – у 6,6% больных.

У 21 больного диагностирована ИБС, причем в 90% в сочетании с ГБ. У 9 больных (30%) отмечена ГБ с высоким риском ССО.

Основная масса больных попадала в категорию с доказанной ИБС. Уровень показателей

Таблица 1

Клиническая характеристика больных

Показатели	Количество больных (n)	% от общего количества
Пол: мужчины	17	56,6
женщины	13	43,4
Курение (муж.)	12	70,5
Ожирение	17	56,6
Семейный анамнез ССЗ	18	60
ИБС	21	70
ИБС + ГБ	19	63,3
ГБ	9	30
ИМ в анамнезе	3	10
ОНМК в анамнезе	2	6,6
СД-2	4	13,3
Нарушения сердечного ритма	2	6,6

Таблица 2

Динамика показателей липидного обмена при 4-недельном приеме Липтонорма в дозе 10 мг/сут.

Показатели	ОХС ммоль/л	ЛНП ммоль/л	ЛВП ммоль/л	ТГ ммоль/л	АСТ нмоль/л	АЛТ нмоль/л
Исходно	6,3±0,8	4,5±0,8	0,99±0,15	2,17±0,8	95,4±9,2	147,4±14,6
Через 2 недели	5,4±0,7 p<0,05	3,9±0,6	1,0±0,18	1,81±0,6	95,1±8,6	139,6±13,8
Через 4 недели	4,9±0,7 p<0,001	3,4±0,6 p<0,05	1,01±0,2 нд	1,98±0,7 нд	85,4±7,9 нд	156,1±12,5 нд

Примечание: нд – статистически недостоверно; АСТ – аспартатаминотрансфераза; АЛТ – аланинаминотрансфераза.

ХС ЛНП у них > 3,0, что является показанием для медикаментозной терапии статинами.

В таблице 1 представлена клиническая характеристика обследованных больных.

В таблице 2 отражена динамика показателей липидного обмена при лечении Липтонормом.

Снижение ОХС отмечено уже через 2 недели терапии на 14%, а через 4 недели – на 22% от исходного уровня и было статистически достоверным. Достаточно значимо уменьшились показатели ЛНП – на 13,3% через 2 недели и на 22% – через 4 недели терапии (p<0,05). Показатели ЛВП за время лечения достоверно не изменились. Уровень ТГ снизился к 4 неделе терапии на 8,8% (статистически недостоверно).

Показатели трансаминаз изменялись статистически недостоверно, не превышая нормальных пределов. Переносимость препарата у всех обследованных была хорошей, режим дозирования (1 раз в сутки после ужина) все-

ми больными оценен как удобный. Одна больная жаловалась на метеоризм, не потребовавший отмены препарата и прошедший самостоятельно.

Выводы

Отечественный препарат Липтонорм в дозе 10 мг/сут. статистически достоверно снижает уровни ОХС, ХС ЛНП через 4 недели терапии.

Выявленное увеличение содержания ХС ЛВП в ходе 4-недельной терапии статистически незначимо.

В ходе 4-недельной терапии Липтонормом не отмечено статистически достоверного увеличения уровней трансаминаз.

Липтонорм хорошо переносится больными, значимые побочные действия препарата отсутствовали.

Анкетирование показало, что 90% больных считают стоимость препарата приемлемой для их уровня дохода.

Литература

- Оганов Р.Г., Масленникова Г.Я. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний – реальный путь улучшения демографической ситуации в России. Кардиология 2007; 47(1): 4-7.
- Диагностика и коррекция нарушений липидного обмена с целью профилактики и лечения атеросклероза. Российские рекомендации. Приложение к журналу «Кардиоваск тер профил. Москва 2004; 36 с.
- Бубнова М.Г. Как правильно лечить атерогенные гиперлипидемии, чтобы улучшить профилактику атеросклероза. Врач 2006; 10: 61-6.

Поступила 30/05-2007