

Гямджян К.А., Максимов М.Л., Кукес В.Г.

Кафедра клинической фармакологии и пропедевтики внутренних болезней лечебного факультета ГБОУ ВПО Первый Московский Государственный Медицинский Университет имени И. М. Сеченова

ФУНКЦИЯ ЭНДОТЕЛИЯ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ. ВЗАИМОСВЯЗЬ ВЫРАЖЕННОСТИ ДИСФУНКЦИИ И ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТОВ

Цель: оценить функцию эндотелия пациентов с хронической сердечной недостаточностью, выявить взаимосвязь между тяжестью заболевания и степенью дисфункции.

Материалы и методы: нами обследовано 6 пациентов с ХСН II-III ФК NYHA. Всем пациентам проводили неинвазивные исследования эндотелиальной функции по методике, предложенной D.S. Celermajer и соавт. (1992 г.) с использованием вазодилатационных проб с реактивной гиперемией и нитроглицерином. Регистрацию диаметра плечевой артерии и показателей кровотока осуществляли с помощью ультразвукового сканирования плечевой артерии на сканере экспертного класса ToshibaAplio (Япония), оснащенный линейным датчиком с частотой 10 МГц. Диаметр плечевой артерии измеряли по границе между средним и адвентициальным слоем передней и задней стенок в непосредственной близости от выбранного исследователем анатомического маркера. Все пациентам проводилась терапия хронической сердечной недостаточности, состоявшая из эналаприла 5-10 мг/в сут, фуросемида, верошпирона 25 мг/в сут, бета-блокатора (метопролола 25 мг/ в сут). Повторное исследование эндотелиальной функции проводилось через 3 недели терапии.

Результаты: результаты исследования выявили изменения как в эндотелий-зависимых, так

и эндотелий-независимых механизмах регуляции тонуса сосудов у пациентов с ХСН II-III ФК NYHA. Выраженность этих изменений зависела от ФК и прогрессировала по мере утяжеления процесса. Положительный эффект терапии наблюдался уже к 5-6 дню терапии. В конце курса лечения динамика была более выраженной, уменьшились отеки нижних конечностей, разрешились влажные хрипы над поверхностью нижних долей легких, уменьшилась выраженность одышки при физической нагрузке и в покое, показатель клинического состояния по шкале ШОКС снизился со среднего 8,8 до 5,3 баллов. С улучшением клинического состояния пациентов наблюдалась положительная динамика показателей как эндотелий-зависимой так и эндотелий-независимой функции эндотелия.

Выводы: в ходе исследования выявлена прямая зависимость между клиническим состоянием больного хронической сердечной недостаточностью и функцией эндотелия. Фармакотерапия ХСН с помощью ИАПФ, бета-блокатора и диуретика позволяет улучшить не только показатели клинического состояния больного ХСН, но также и состояние функции эндотелия. Неинвазивная методика исследования функции эндотелия D.S. Celermajer позволяет эффективно оценивать механические свойства артерий.