

Особенности фармакотерапии ишемической болезни сердца и артериальной гипертонии у водителей автотранспорта

З.Ш.Керефова, И.И.Жилова, А.А.Эльгаров

Кабардино-Балкарский госуниверситет им.Х.М.Бербекова, Нальчик

Ключевые слова: фармакоэкономика, ишемическая болезнь сердца, нитроглицерин, конкор.

Целью исследования было изучение эффективности и безопасности лечения водителей автотранспорта (ВА) с ишемической болезнью сердца (ИБС) и артериальной гипертонией (АГ).

Материалы и методы. Под наблюдением находились 42 ВА с ИБС, стенокардией напряжения I и II функционального класса (ФК) и АГ I и II ст. в возрасте 45-54 лет (средний возраст 51,63,7 лет). В качестве основного препарата у 28 ВА применен периндоприл (4 мг/сут.) – 1 группа; у 14 – периндоприл (4 мг/сут.) в сочетании с конкором (5 мг/сут.) – 2 группа. Курс лечения составил 12 недель. Наряду с общеклиническим обследованием использованы суточное мониторирование артериального давления (СМ АД) и ЭКГ (СМ ЭКГ), психофизиологическое тестирование (ПФТ). Кроме этого регистрировались побочные эффекты (ПЭ) фармакотерапии.

Результаты. До лечения в 1-й и 2-й группах потребность в нитроглицерине составила 8,41,1 и

9,1±0,9 соответственно, а среднесуточные систолическое (САД) и диастолическое (ДАД) – 156,7±2,9/91,8±1,3 и 159,7±3,5/92,2±1,1 мм рт.ст. По данным СМ ЭКГ, признаки коронарной недостаточности (инверсия сегмента S-T выше или ниже изолинии), нарушения ритма сердца и проводимости установлены в 50% случаев. ПФТ обнаружило замедление скорости моторной и латентной реакции, слежения за движущимся объектом, особенно выраженное при ИБС II ФК и АГ II ст., что свидетельствовало о расстройстве системы оперативного реагирования ВА. На фоне приема периндоприла в 1-й группе отмечено улучшение состояния (сокращение частоты приступов стенокардии, исчезновение головных болей). К окончанию курса лечения потребность в нитроглицерине уменьшилась (2,6±0,9), частота ЭКГ-признаков коронарной недостаточности и нарушений ритма сердца сократилась ($p<0,05$). При этом достоверное снижение уровней АД (136,9±2,5/84,6±1,2 мм рт.ст.) и строгая

тенденция к нормализации суточного профиля кровяного давления (СМ АД) определены у 19 чел. Слабость, сухой кашель и заторможенность зафиксированы в 12,5% случаев. В 75,0% наблюдений динамики показателей ПФТ не отмечено, а в 25,0% – выявлено их ухудшение.

Во 2-й группе (сочетание периндоприла и конкора) желаемый результат (антиангинальный и антигипертензивный) достигнут в 86% случаев. На это указывали сокращение потребности в нитроглицерине ($1,3 \pm 0,6$), среднесуточных САД ($134,2 \pm 1,4$ мм рт.ст.) и ДАД ($80,2 \pm 1,8$ мм рт.ст.), нормализация суточного профиля АД и сокраще-

ние эпизодов ишемии и аритмий сердца ($p < 0,05$). Вместе с тем, параметры системы оперативного реагирования улучшились ($p < 0,05$), что демонстрирует улучшение качества профессиональной операторской деятельности. Из ПЭ отмечены ощущение слабости и головокружение зафиксировано у 1 (7,1%) ВА.

Итак, использование периндоприла и конкора у ВА с ИБС I и II ФК и АГ I и II ст. эффективно и безопасно; при выборе метода фармакотерапии ВА необходимо учитывать влияние лекарственных средств на систему оперативного реагирования индивида.