

к достоверному снижению частоты приступов стенокардии и потребности в нитроглицерине до и после лечения в обеих группах, сравнительное изучение результатов терапии выявило, что достоверное различие изучаемых показателей было выявлено между 1-й и 2-й группами больных.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Клиническая фармакология биспролола. Русский медицинский журнал. Том 14, №15, 2006. – С.1-4; 2. Лутай М.И., Пархоменко А.Н., Лутай Я.М., Шумаков. Оценка клинической эффективности ивабрадина у пациентов со стабильной стенокардией. Украинский кардиологический журнал, 2/2008. – С.16-23; 3. Эффективность ингибитора тока /f, ивабрадина у пациентов с хронической стабильной стенокардией, получающих бета-блокаторы: 4-месячное рандомизированное, плацебо-контролируемое исследование Montreal Heart Institute, Universtede Montreal, 5000 Belanqer Street, Montreal, Qvebec, Canada HIT IC8; Clinical Military Hospital, Wroclaw, Poland; Wroclaw Medical University (2end Cardiology Department), Wroclaw, Poland; and Department of Clinical Sciences, Karolinska Institutet, Danderyd Hospital Stockholm, Swiden, 2009; 4. Роль частоты сердечных сокращений в патофизиологии ишемической болезни сердца. – С. 11.

ТҰЖЫРЫМ

ТҰРАҚТЫ СТЕНОКАРДИЯНЫ АНТИАНГИНАЛЬДЫ ЕМДЕУДЕГІ ЖАҢА ТӘСІЛІ

Г.М. Шахманова
№7 емхана, Алматы қ.

ЖСЖ ивабрадинмен төмендеуі диастоланың ұзақтығын ұлғайтады. Сонымен қатар бета – адренорецепторларда диастола ұзақтығын ұлғайтады, ивабрадин қалыптағы миокардтың оттегіге мұқтаждығын төмендетіп, бұл өсер диастола ұзақтығынын ұлғаюынан басым болады. ЖСЖ төмендеуі нәтижесінде стенокардия ұстамасы нақты түрде төмендеп, кораксан және конкормен емделгеннен кейін нитроглицеринге мұқтаждық азайып, ЖСЖ сирейді. ЖСЖ қалпына келтіру мақсатында науқастарға ем жүргізгенде кораксан – 56%, конкор – 44% болған.

SUMMARY

NEW APPROACHES TO ANTIANGINAL THERAPY OF STABLE ANGINA

G.M. Shakhmanova
Clinic No.7, Almaty c.

Ivabradine reduction in heart rate increases diastolic length. Contrary to beta-adrenoreceptors also increasing diastolic length, ivabradine reduces normal myocardial oxygen consumption, and this effect dominates over increase in diastolic length. Reduction in heart rate resulted in positive reduction in frequency of heart stroke and need in nitroglycerin before and after treatment both with coraxan and concor, was accompanied with heart rate fall, but 56% of patients treated with coraxan achieved target level of heart rate, and 44% of patients treated with concor.

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ТЕРАПИИ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ

Л.М. АЙТХОЖАЕВА

Поликлиника №7, г. Алматы

Современное лечение ИБС включает целый ряд антиангинальных, антиишемических, метаболических препаратов и направлено на устранение ишемии миокарда, улучшение качества жизни больных за счет снижения частоты приступов стенокардии. Антиангинальное лечение считается успешным в случае полного или почти полного устранения приступов стенокардии и возвращения больного к нормальной активности. В лечении хронической ИБС используются три основные группы препаратов: органические нитраты, бета-адреноблокаторы и блокаторы кальциевых каналов. **Бета-адреноблокаторы (БАБ)** улучшают прогноз ИБС, обладают выраженным антиангинальным эффектом. Применяют при стенокардии, особенно в сочетании с артериальной гипертензией, при сердечной недостаточности, немой ишемии миокарда, ишемии миокарда при сопутствующих нарушениях ритма. При отсутствии прямых противопоказаний БАБ назначают всем больным ИБС, особенно после инфаркта миокарда. При лечении БАБ важен контроль за гемодинамикой и достижение целевых уровней числа сердечных сокращений (ЧСС). При необходимости дозу препарата снижают постепенно, но не отменяют при ЧСС в покое <60 ударов в мин. **Органические нитраты** обеспечивают гемодинамическую разгрузку сердца, улучшают кровоснабжение ишемизированных участков и повышают толерантность к физическим нагрузкам, однако при регулярном приеме может развиться привыкание. **Блокаторы кальциевых каналов (БКК)** обладают

широким спектром фармакологических эффектов, направленных на устранение проявлений коронарной недостаточности: антиангинальным, гипотензивным, антиаритмическим, также дополнительным антиагерогенным. Используются как в виде монотерапии, так и в виде комбинированной терапии в сочетании с БАБ и нитратами, особенно показаны больным с вазоспастической стенокардией и безболевого ишемией. Однако при комбинированном назначении нитратов и БКК в 20-30% случаев антиангинальное действие снижается (по сравнению с применением каждого препарата в отдельности), при этом нарастает риск появления побочных эффектов. Поиск новых препаратов антиангинального действия привел к созданию нового класса антиангинальных препаратов – ингибиторов I1 потока в синусовом узле. Кораксан (ивабрадин) – первый ингибитор I1 потока селективного и специфического действия, эффективно снижает частоту сердечных сокращений и улучшает доставку кислорода к миокарду. Согласно результатам исследования BEAUTIFUL, кораксан достоверно снижает риск развития инфаркта миокарда на 36% и необходимость реваскуляризации на 30% у пациентов с ЧСС >70 ударов в мин.

Цель нашего исследования – изучение эффективности и безопасности кораксана у больных стабильной стенокардией.

Материал и методы

Под нашим наблюдением находилось 25 больных стабильной стенокардией II-III ФК с синусовым ритмом

с ЧСС в покое 70 в мин и более в возрасте от 58 до 73 года (средний возраст 64,5±0,4 года), из них 12 мужчин и 13 женщин. Диагноз стенокардии был верифицирован на основании клинико-инструментального исследования (ЭКГ нагрузочные тесты, ЭхоКГ). Стабильная стенокардия II ФК установлена у 11 (44%), III ФК – у 14 (56%) больных. Инфаркт миокарда в анамнезе, подтвержденный данными ЭхоКГ, обнаружен у 15 больных (60%), сердечная недостаточность I ст. – у 17 (68%) больных; IIА ст. – у 8 больных (32%), артериальная гипертония II ст. у 9 (36%) больных. Сахарный диабет в ст. компенсации имел место у 3-х (12%) больных. Критериями исключения явились: нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, реваскуляризация, перенесенные в течение последних 3-х мес, сердечная недостаточность II-III стадии, наличие аритмий, неконтролируемой артериальной гипертонии, декомпенсированного сахарного диабета, уровень креатинина выше 200 мкмоль/л, АЛТ, АСТ выше нормы более 3-х раз. В течение первого периода (2 недели) проводилось лабораторно-инструментальное исследование. В последующем дополнительно к базисной терапии (нитраты, дезагреганты, гиполипидемические) был назначен кораксан в начальной дозе по 5 мг 2 раза в день, через 1 мес 20 больным доза препарата была увеличена до 15 мг (по 7,5 мг 2 раза). Курс лечения составил 4 мес 10 больных получали также бета-адреноблокаторы (БАБ), они составили I группу, 15 больных, не принимавших БАБ, были определены во 2 группу. Оценка эффективности кораксана определяли по снижению потребности в нитроглицерине за неделю и количеству больных, достигших целевого уровня ЧСС (50-60 в мин). О безопасности кораксана судили по частоте побочного действия препарата.

Результаты и обсуждение

В процессе терапии кораксаном был достигнут целевой уровень ЧСС (50-60 в мин) через 1 мес у 5 (20%), через 2 мес – у 7 (28%), через 3 мес – у 12 (48%), через 4 мес – у 14 (56%). Из них 7 больных были из I группы и 7 больных – из II группы (табл. 1).

Таблица 1

ЧСС в процессе лечения кораксаном

ЧСС в 1 мин.	Количество больных				
	в период включения	через 1 мес	через 2 мес	через 3 мес	через 4 мес
<50	0	0	0	0	3 (12%)
50-54	0	0	0	2	2 (25%)
55-60	0	5	7	10	12 (48%)
50-60	0	5	7	12	14 (56%)
60-70	0	13	16	12	8 (32%)
>70	25	7	2	1	-

При оценке антиангинального действия препарата было отмечено снижение количества приступов стенокардии и потребности в нитроглицерине (табл. 2).

Побочное действие препарата в виде бликов перед глазами нами отмечено у 6 (24%) больных.

Таким образом, к концу 4-месячного лечения кораксаном у больных стабильной стенокардией отмечено достоверное снижение числа приступов стенокардии и потребности в нитроглицерине. При этом целевого уровня ЧСС достигли 56% больных.

Таблица 2

Количество приступов стенокардии и потребности в нитроглицерине за неделю в процессе терапии кораксаном

Показатели	Количество приступов стенокардии	Потребность в нитроглицерине за неделю
В период включения	12,3±0,8	11,6±0,4
Через 1 мес	10,5±0,3	10,1±0,2
Через 2 мес	8,6±0,1	7,2±0,5
Через 3 мес	3,6±0,1	1,5±0,2
Через 4 мес	1,8±0,6	1,2±0,3

ЛИТЕРАТУРА:

1. Лутай И., Пархоменко А.Н., Лутай Я.М., Шумаков. Оценка клинической эффективности ивабрадина у пациентов со стабильной стенокардией. Украинский кардиологический журнал, 2/2008. – С. 16-23; 2. Эффективность ингибитора тока / f, ивабрадина у пациентов с хронической стабильной стенокардией, получающих бета-блокаторы: 4-месячное рандомизированное, плацебо-контролируемое исследование Montreal Heart Institute, Universtede Montreal, 5000 Belanger Street, Montreal, Qvebec, Canada HIT IC8; Clinical Military Hospital, Wroclaw, Poland; Wroclaw Medical University (2end Cardiology Department),, Wroclaw, Poland; and Department of Clinical Sciences, Karolinska Institutet, Danderyd Hospital Stockholm, Swiden, 2009; 3. Роль частоты сердечных сокращений в патофизиологии ишемической болезни сердца. – С. 11.

Т Ы Ж Ы Р Ы М

ТҰРАҚТЫ СТЕНОКАРДИЯНЫ ЕМДЕУДІҢ ЗАМАНАУИ АСПЕКТІЛЕРІ

*Л.М. Айтхожаева
№7 емхана, Алматы қ.*

Жүрек жиырылуының жиіленуінің артуы миокардтың оттегіге мұқтаждығын арттырып және тіндердегі перфузияны тежеп, осыдан диастоланың ұзақтығы азайғаннан миокард перфузиясы болады. Кораксан жүректің жиырылу жиілігін селективті түрде ингибирленген ток жолымен төмендетеді. Кораксанды қолданғанда жүректің жиырылу жиілігінің қалыпты деңгейге жетуі 56% науқаста байқалды. Сонымен қатар стенокардия ұстамасы мен тұрақты стенокардиясы бар науқастарда нитроглицеринге мұқтаждығы төмендеген.

S U M M A R Y

MODERN ASPECTS OF STABLE ANGINA THERAPY

*L.M. Aytkhozhayeva
Clinic No.7, Almaty c.*

It is common knowledge that heart rate advance increases myocardial oxygen demand and limits tissue perfusion due to reduction in diastolic length, when myocardial perfusion occurs predominantly. Coraxan is a medical product which selectively reduces heart rate through stream/ f. inhibiting. 56% patients treated with coraxan achieved the target level of heart rate. Positive reduction in heart stroke frequency and nitroglycerin demand was also observed in patients with stable angina.