

4. Романцов, М.Г. Тихомирова, О.В. Патогенетически обоснованная иммуностропная терапия кишечных инфекций у детей (клинический обзор) // *Фундаментальные исследования*. – 2010. – № 3 – стр. 122–137.

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЭНДОТЕЛИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ПОД ВЛИЯНИЕМ РАМИЛОНГА И БИКАРДА

Пырочкин В.М., Володько Ю.С., Мирончик Е.В., Раков А.В.
УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Сердечно-сосудистые заболевания являются основной причиной инвалидизации и смертности населения в экономически развитых странах мира. Эндотелий является терапевтической мишенью в профилактике сердечно-сосудистых заболеваний [1].

Цель нашей работы состояла в изучении влияния бисопролола (бикарда 5-10 мг) и рамиприла (рамилонга 5-10 мг) на уровень АД, ЧСС, функциональное состояние эндотелия у пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС) ФК II в сочетании с АГ II степени риском 4 в амбулаторных условиях.

Материалы и методы. Обследовано 26 пациентов с ИБС ФК II в сочетании с артериальной гипертензией II степени риском 4 (в соответствии с классификацией ВОЗ, 1999) в возрасте от 45 до 64 лет (средний возраст 54,6 лет). Из них мужчин – 54%, женщин – 46%. Пациенты основной группы принимали бикард в средней суточной дозе 7,5 мг, рамилонг в средней суточной дозе 7,25 мг, ацетисалициловую кислоту в суточной дозе 75 мг. На всех этапах наблюдения (исходно и через 10 дней наблюдения приема бикарда и рамилонга) контролировали АД систолическое (САД), АД диастолическое (ДАД), а также функциональное состояние эндотелия. Состояние функции эндотелия оценивали методом реовазографии с помощью аппаратно-программного комплекса «Импекард-М» [2]. Контрольную группу составили 30 практически здоровых лиц (15 мужчин (50%) и 15 женщин (50%)) в возрасте 50,4 (49,9;52,6) года, с отсутствием указаний на заболевания сердечно-сосудистой системы. Критериями включения в группу практически здоровых лиц были: возраст

40-60 лет, отсутствие жалоб на повышение АД, отсутствие повышения АД, отрицательная проба при проведении велоэргометрии. Все результаты исследования статистически обработаны программой «Статистика 6.0» с использованием непараметрических методов исследования.

Результаты: исходное определение функционального состояния эндотелия плечевой артерии выявило, что пациенты с ИБС в сочетании с АГ имеют достоверно более выраженную дисфункцию эндотелия, чем практически здоровые лица ($p < 0,05$). При обследовании практически здоровых лиц установлено, что 27 пациентов (90%) имели нормальное функциональное состояние эндотелия, у 3 человек (10%) выявлена умеренная дисфункция эндотелия. У пациентов с ИБС в сочетании с артериальной гипертензией нормальное функциональное состояние эндотелия определилось только у 6 человек (23%), остальные 20 человек (77%) имели различную степень дисфункции эндотелия: у 7 человек (27%) выявлена умеренная дисфункция эндотелия, у 5 человек (19%) выраженная дисфункция эндотелия и у 8 человек (31%) резко выраженная дисфункция эндотелия. Анализируя данные среди пациентов обследуемой группы, установлено, что доля лиц с нормальным функциональным состоянием эндотелия достоверно меньше, чем доля лиц с дисфункцией эндотелия различной степени выраженности (p критерий Фишера=0,03).

При оценке исходных данных артериального давления, представленных в таблице 1, выявлено, что пациенты с ИБС в сочетании с артериальной гипертензией имеют значительно более высокие цифры как систолического (165,0 (170,0; 165,0 мм рт. ст.), так и диастолического (105,0 (100,0; 105,0 мм рт. ст.) АД, а также частоту сердечных сокращений (82,0 (80,0; 86,0 уд. мин.) по сравнению со здоровыми пациентами ($P < 0,0001$). Проведенное комплексное лечение с применением бикарда, рамилонга в течение 10 дней привело к достоверному снижению как систолического, так и диастолического АД, урежению числа сердечных сокращений у пациентов с ИБС в сочетании с артериальной гипертензией. Уровень САД снизился на 23 % и составил 127,5 (120,0; 135,0) мм рт. ст. ($p = 0,05$), уровень ДАД снизился на 24 % и составил 80,0 (75,0; 85,0) мм рт. ст. Параметры АД достигли целевого уровня. Отмечено достоверное урежение

числа сердечных сокращений (64,0 (62,0; 68,0) ($p=0,05$)).

Десятидневный прием рамилонга и бикарда способствовал улучшению функционального состояния эндотелия плечевой артерии у пациентов с ИБС в сочетании с артериальной гипертензией и увеличению доли лиц с нормальным функциональным состоянием эндотелия. Так доля лиц с нормальным функциональным состоянием эндотелия увеличилась на 4 (16%) и составила 39% (10 человек). Умеренная дисфункция эндотелия отмечена у 8 человек (30,5%), выраженная дисфункция эндотелия у 8 человек (30,5%). В результате проведенного лечения пациентов с резко выраженной дисфункцией эндотелия не выявлено. На основании полученных результатов можно сделать следующие выводы:

1. Проведенная в течение 10 дней комплексная терапия у пациентов ИБС стабильной стенокардией напряжения ФК 2 в сочетании с АГ 2 степени риском 4 с применением бикарда в средней суточной дозе 7,5 мг и рамилонга – 7,25 мг приводит к значимому снижению АД как систолического, так и диастолического с достижением целевого уровня и урежению числа сердечных сокращений.

2. Назначение бикарда в средней суточной дозе 7,5 мг и рамилонга – в дозе 7,25 мг у пациентов ИБС стабильной стенокардией напряжения ФК 2 в сочетании с АГ 2 степени риском 4 приводит к умеренному улучшению функционального состояния эндотелия, что может быть обусловлено недостаточным периодом наблюдения и применения лекарственных средств.

Литература

1. Первый доклад экспертов Научного общества по изучению артериальной гипертензии Всероссийского общества кардиологов и Межведомственного совета по сердечно-сосудистым заболеваниям (ДАГ). Клиническая фармакология и терапия. – 2000. – №9. – С. 5 – 30.

2. Полонецкий, Л.З. Способ оценки вазомоторной функции эндотелия плечевой артерии реовазографическим методом: инструкция по применению /Л.З. Полонецкий [и др.] // Современные методы диагностики, лечения и профилактики заболеваний [Электронный ресурс]. – 2005.