

Выводы. На моделях острого каррагенинового воспаления лапы, термоболовой чувствительности и перитонвисцеральной боли у мышей N-ацетил-L-пролин и мелоксикам в комбинаторных сочетаниях 20:1 и 40:1 показали синергичный характер взаимодействия. Эффект комбинаций превышал индивидуальное действие аналогичных доз компонентов. Это имеет важное практическое значение, поскольку позволяет за счет уменьшения доз мелоксикама и N-ацетил-L-пролина минимизировать побочные эффекты и токсические риски. Практический интерес настоящего исследования заключается в экспериментальном обосновании возможности использования синергичной комбинации безрецептурных ненаркотических анальгетиков N-ацетил-L-пролина и мелоксикама.

Литература

1. Chou, T-Ch. Theoretical basis, experimental design, and computerized simulation of synergism and antagonism in drug combination studies / T-Ch. Chou // Pharmacological reviews. – 2006. – Vol. 58. – P. 621–681.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТЕРАПИИ КОМБИНАЦИЕЙ САКУБИТРИЛ/ВАЛСАРТАН У ПАЦИЕНТОВ С РАЗНЫМИ ТИПАМИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ФРАКЦИИ ВЫБРОСА)

Гальцова О.А., Захаренко А.Г., Боровая Т.В.

Белорусская медицинская академия последипломного образования

Актуальность. Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) – актуальная проблема в здравоохранении [1]. Несмотря на то, что достигнуты значительные успехи в диагностике и лечении заболеваний сердечно-сосудистой системы (ССС) происходит развитие дезадаптивного ремоделирования миокарда как исход многих заболеваний ССС. Активно внедряются новые эффективные лекарственные средства, которые позволяют достигнуть у пациентов с ХСН с различными типами (в зависимости от фракции выброса (ФВ)) существенных успехов в лечении [2, 3].

Цель исследования. Изучить влияние комбинации сакубитрил/валсартан на течение ХСН у пациентов с разными типами ХСН (в зависимости от ФВ).

Материалы и методы. В исследование включены 23 пациента мужского пола трудоспособного возраста с ХСН, которые находились на амбулаторном приеме у кардиолога в поликлиническом отделении

УЗ «МОКБ». Пациенты подразделялись на подгруппы в зависимости от величины ФВ.

Критерии включения пациентов: ХСН функциональный класс (ФК) II-III по NYHA, информированное согласие пациента на участие в данном исследовании, возраст до 65 лет.

Критерии исключения пациентов: выраженное ожирение (III степень), онкологические заболевания, острые и хронические воспалительные заболевания, гемодинамически значимые пороки сердца (врожденные или приобретенные пороки сердца), ишемический инсульт или транзиторная ишемическая атака в течение года до включения в исследование, почечная, печеночная недостаточность.

На фоне сопутствующей терапии ХСН назначался сакубитрил/валсартан (51,4/48,6 мг) 2 раза в сутки. Для оценки эффективности терапии пациентам проводилось ЭХО КГ, определялся BNP при первичном осмотре и через 3 месяца, 6 месяцев после начала терапии.

Результаты:

1. У пациентов с ХСН с СНунФВ (40-49%) после приема комбинации сакубитрил/валсартан через 3 месяца от начала терапии отмечалась положительная динамика у 15% (3) пациентов; через 6 месяцев у 45% (10) пациентов отмечалось достоверное повышение ФВ, ($p < 0,05$).

2. У пациентов с ХСН с СНнФВ $\leq 40\%$ после приема комбинации сакубитрил/валсартан в течение 6 месяцев отмечалась положительная динамика: у всех пациентов отмечалось достоверное повышение ФВ, ($p < 0,05$).

3. У всех пациентов с ХСН с СНунФВ (40-49%), СНнФВ $\leq 40\%$ после приема комбинации сакубитрил/валсартан через 3 и 6 месяцев от начала терапии отмечался достоверно более низкий уровень BNP в сравнении с исходным, ($p < 0,05$).

Выводы. У пациентов с ХСН с СНнФВ ($\leq 40\%$), СНунФВ (40-49%) комбинация сакубитрил/валсартан в дозе (51,4/48,6 мг) 2 раза в сутки на фоне сопутствующей терапии ХСН в течение 6 месяцев была эффективной в отношении терапии ХСН.

Литература

1. Курлянская, Е. К. Рекомендации по диагностике и лечению хронической сердечной недостаточности / Е. К. Курлянская, А. М. Пристром, Т. А. Троянова-Щуцкая. – Минск : Проф. издания, 2019. – 68 с.

2. Патогенетические аспекты постинфарктного ремоделирования миокарда / Н. П. Митьковская [и др.] // Мед. журн. – 2013. – № 1. – С. 12–18.

3. Принципы клинической фармакологии / под ред. А. Дж. Аткинсона [и др.]; пер. с англ. под общ. ред. Г. Т. Сухих. – М.: Практик. медицина, 2013. – 556 с.