

¹Ж.А. Садырова, ²Ж.К. Саулеева, ²Ж.С. Ырыскулова

¹Казахстанско-Российский медицинский университет

²Городская клиническая больница №4

ЦИТОПРОТЕКТОРНАЯ КОРРЕКЦИЯ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

В статье изучалось влияние цитопротекторного препарата «Милдронат» на клинико-функциональные показатели у пациентов с хронической ревматической болезнью сердца, осложненной сердечной недостаточностью. Обследовано 30 пациентов. 15 пациентов получали на фоне традиционной терапии милдроната в дозе 250 мг 3 раза в день в течение 6 недель. В результате исследования выявлено положительное влияние препарата на клиническое течение заболевания.

Ключевые слова: сердечная недостаточность, хроническая ревматическая болезнь сердца, цитопротекция.

Несмотря на успехи, достигнутые в лечении больных хронической ревматической болезнью сердца, заболеваемость и инвалидизация, по-прежнему имеют место у большей части больных молодого и среднего возраста (1). Одним из наиболее тяжелых осложнений является развитие хронической сердечной недостаточности, определяющее прогноз и течение заболевания (2).

Терапия сердечной недостаточности, согласно современным представлениям не зависимо от этиологии и механизмов ее развития включает применение диуретиков, ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента, бета-блокаторов и при необходимости сердечных гликозидов (3).

В последние годы в отечественной и зарубежной литературе широко обсуждается роль позитивного влияния цитопротекторной терапии, способной обеспечить защиту и энергоснабжение клеток организма в условиях хронической гипоксии (4). В экспериментальных и клинических исследованиях показана возможность использования препаратов данной группы в лечении больных с сердечной недостаточностью (5). Оптимизация метаболических процессов в миокарде согласно исследованиям происходит за счет переключения окисления жирных кислот на глюкозу, а также восполнения недостающих энзимов, дефицит которых приводит к накоплению свободных радикалов. Результатом является уменьшение потребности миокарда в кислороде, необходимого для обеспечения сократительной функции сердца.

Цель исследования: Изучить влияние цитопротекторного препарата «Милдронат» на клинико-функциональные показатели у больных хронической ревматической болезнью сердца, осложненной сердечной недостаточностью.

Материал и методы. Обследовано 30 больных, мужского и женского пола, хронической ревматической болезнью сердца, осложненной сердечной недостаточностью II-III функционального класса (NYHA). Средний возраст составил $48,4 \pm 2,3$ лет. Диагноз выставлялся согласно классификации, предложенной Ассоциацией ревматологов России (2003). Для верификации диагноза использовались клинико-лабораторные и инструментальные методы исследования. Всем пациентам проводилась ЭКГ в 12 общепринятых отведениях. Эхокардиографические исследования проводили на аппарате «Алока-1700» (Япония). Для определения толерантности к физической нагрузке использовали 6-минутную ходьбу (Европейское Общество Кардиологов и Общество специалистов по сердечной недостаточности).

Все пациенты были поделены на 2 группы. В 1-й группе (n=15) пациенты получали традиционную терапию, включавшую диуретик, ингибитор АПФ, сердечный гликозид, НПВП и бициллинопрофилактику. Во 2-й (n=15) группе больные на фоне традиционной терапии принимали милдронат в дозе 250 мг 3 раза в день в течение 6 недель. Контрольную группу составили 20 практически здоровых лиц, сопоставимых по полу и возрасту.

Сроки исследования: исход, 1,5 месяца.

Статистическая обработка результатов исследования проводилась с помощью пакета прикладных программ Microsoft Excel 98.

Результаты исследования. Анализ полученных данных показал, что у больных обеих групп клинически исходно наблюдались: одышка (в 98% случаев), тахикардия (87%), кардиалгии (77%), отеки и/или пастозность нижних конечностей (82%), боли в суставах (28%), слабость и утомляемость (99%).

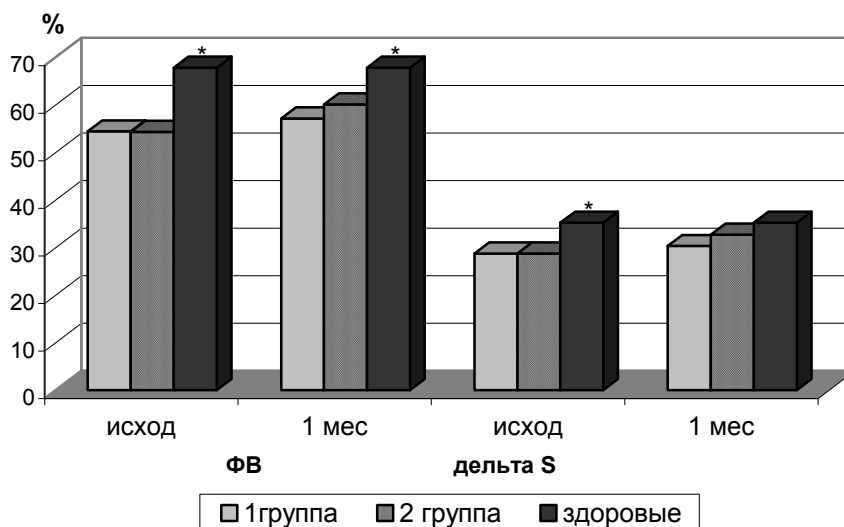
Исследование электрокардиограммы выявило изменения в виде синусовой тахикардии (ЧСС более 90 в мин) – у 32% больных, зубец Т был изоэлектрическим у 52% пациентов и отрицательным у 31% обследуемых. Нарушение ритма по типу мерцательной аритмии наблюдались у 48%, желудочковая экстрасистолия у 18%, неполная блокада левой ножки пучка Гиса у 11% больных.

При проведении контрольных исследований через один месяц от начала лечения выявлено, что у больных обеих групп наблюдалась положительная динамика, проявлявшаяся нормализацией частоты сердечных сокращений, уменьшении выраженности одышки, отеков, застойных явлений в малом круге кровообращения в среднем на 75%. Изучение эхокардиографических параметров включало исследование размеров левого желудочка в систолу и диастолу, полости левого желудочка, фракции выброса и степени укорочения переднезаднего размера левого желудочка.

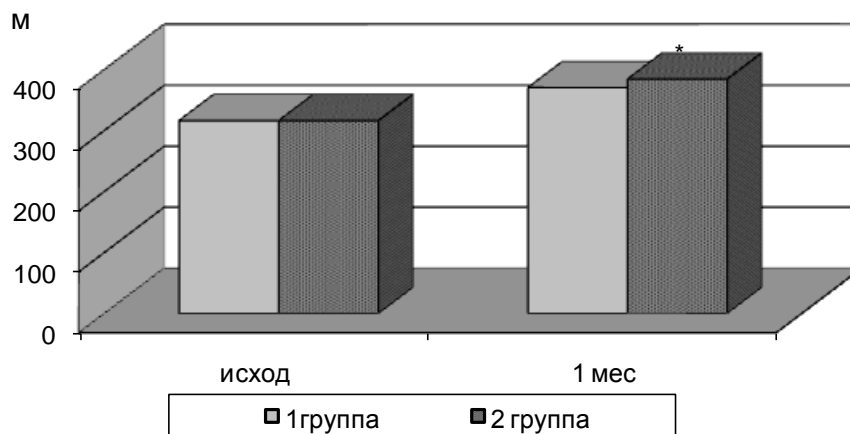
Исходные величины размеров левого желудочка у всех обследуемых были достоверно увеличены на в среднем на 55% по сравнению с показателями здоровой группы, сократительная и насосная функция миокарда снижена на 22%. ($p < 0,05$).

Повторные исследования через 1 месяц показали положительное влияние проводимой терапии на показатели внутрисердечной гемодинамики. Так, конечно-систолический размер составил $4,6 \pm 0,7$ см и $4,2 \pm 0,6$ см в первой и во второй группах; конечно-диастолический размер - $5,4 \pm 0,7$ см и $5,1 \pm 0,6$ см, соответственно, по сравнению с исходными данными $4,8 \pm 1,1$ см и $5,7 \pm 1,2$ см, соответственно. Наряду с этим отмечалось улучшение показателей сократительной и насосной функций миокарда (рисунок 1).

Проведение теста 6-минутной ходьбы показало достоверный прирост дистанции ходьбы в обеих группах на 54,3 м и 68,5 м, ($p < 0,05$) по сравнению с исходом (рисунок 2).



* $p < 0,05$ – в сравнении с показателями практически здоровых лиц
 Рисунок 1- Показатели насосной и сократительной функции миокарда у больных хронической ревматической болезнью сердца



* $p < 0,05$ – в сравнении с исходными данными
 Рисунок 2 - Динамика толерантности к физической нагрузке на фоне терапии

Таким образом, применение цитопротекторного препарата «Милдронат» на фоне традиционной терапии у больных хронической ревматической болезнью сердца оказало положительное влияние на клиническое течение заболевания проявлявшегося уменьшением признаков сердечной недостаточности в виде улучшения насосной и сократительной функции миокарда, а также повышением толерантности к физической нагрузке.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Романенко В.В., Романенко З.В. Хронические ревматические болезни сердца: первичная и вторичная профилактика, тактика ведения и лечения // Медицинские новости. – 2009. – № 9. – С. 32-37.
- 2 Насонова Е.Л., Ревматология: национальное руководство. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 642 с.
- 3 Гуревич М.А. Хроническая сердечная недостаточность у больных пожилого возраста // Российский медицинский журнал. - 2014. - №12. – С. 874 -879.
- 4 Ефремова О.А., Камышникова Л.А. Современные подходы к лечению хронической сердечной недостаточности // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Медицина. Фармация. – 2009. - №12. – С. 11-24.
- 5 Житникова Л.М. Метаболическая терапия, или кардиоцитопротекция – как необходимый компонент комбинированной терапии сердечно-сосудистых заболеваний // РМЖ. - 2012. - №4 . - С.137-141.

Ж.А. Садырова, Ж.К. Саулеева, Ж.С. Ырыскулова

СОЗЫЛМАЛЫ РЕВМАТИКАЛЫҚ ЖҮРЕК АУРУЫНДА ЖҮРЕК ЖЕТКІЛІКСІЗДІГІНІҢ ЦИТОПРОТЕКТОРЛЫ ТҮЗЕТУ

Түйін: Мақалада цитопротекторлық “Милдронат” препаратының жүрек жетіспеушілігімен асқынған созылмалы ревматикалық ауруының науқастардың клиника функционалдық көрсеткіштерінің әсері зерттелді. 30 науқас зерттеуден өтті. Соның ішінде 15 науқас дәстүрлі терапия негізінде күніне 3 рет 250 мг мөлшерінде милдронат препаратын 6 апта бойы қабылдады. Зерттеу нәтижесінде аурудың клиникалық ағымына препараттың оңтайлы әсері анықталды.

Түйінді сөздер: жүрек жеткіліксіздігі, созылмалы ревматикалық жүрек ауруы, цитопротекция

Zh.A. Sadyrova, Zh.K. Saulieva, Zh.S. Yryskulova

CYTOPROTECTIVE CORRECTION OF HEART FAILURE IN CHRONIC RHEUMATIC HEART DISEASE

Resume: The article studied the effect of the cytoprotective drug "Mildronate" on clinical and functional indices in patients with chronic rheumatic heart disease complicated by heart failure. Thirty patients were examined. 15 patients received against a background of traditional therapy of mildronate in a dose of 250 mg 3 times a day for 6 weeks. As a result of the study, the positive effect of the drug on the clinical course of the disease was revealed.

Keywords: heart failure, chronic rheumatic heart disease, cytoprotection