

# ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОРОНАРОЛИТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ У БОЛЬНЫХ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ

Д.И. Курбанова

Андижанский государственный медицинский институт

## Аннотация

В качестве независимых маркеров и предикторов развития ИБС и сердечно-сосудистых осложнений изучены показатели периферического атеросклероза (лодыжечно-плечевой индекс) и функционального состояния почек (клиренс креатинина) у лиц без ИБС и пациентов с различными проявлениями ишемии миокарда. Предложено мониторирование изучаемых показателей для улучшения прогноза здоровых лиц и пациентов ИБС.

*Ключевые слова: ишемическая болезни сердца, эпидемиология, стенокардия.*

# BARQAROR STENOKARDIYA BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA KORONAROLITIK DORILARNING SAMARADORLIGI

D.I. Qurbonova

Andijon davlat tibbiyot instituti

## Annotatsiya

YuK va yurak-qon tomir kasalliklari asoratlari rivojlanishining mustaqil belgilari va bashoratchilari sifatida periferik ateroskleroz (to'piq-brahiyal indeks) va buyraklarning funktsional holati (kreatinin klirensi) ko'rsatkichlari YuK bo'lmagan odamlarda va miyokard ishemiyasining turli xil ko'rinishlari bo'lgan bemorlarda o'rganildi. Sog'lom shaxslar va YuK bemorlarining prognozini yaxshilash uchun o'rganilayotgan ko'rsatkichlarni kuzatish taklif etiladi.

*Kalit so'zlar: koronar arteriya kasalligi, epidemiologiya, angina.*

# THE EFFECTIVENESS OF CORONAROLYTIC DRUGS IN PATIENTS WITH STABLE ANGINA PECTORIS

D.I. Kurbonova

Andijan State Medical Institute

## Abstract

The article is devoted to modern minimally invasive methods of treating liver echinococcosis, a disease caused by parasites of the genus Echinococcus. The authors consider improved percutaneous methods that allow to effectively treat cysts without significant surgical interventions. The technical aspects of the procedures, the advantages of new approaches, such as reduced trauma and reduced recovery period for patients, as well as the clinical results of their use are described. Particular attention is paid to the practical application of these methods in clinical practice and their role in improving the outcomes of treatment of patients with liver echinococcosis.

*Keywords: percutaneous methods of treating liver echinococcosis, PAIR, PEVAC, drainage of echinococcal cysts without reciprocating movements.*

**Введение.** Отмечено, что система мероприятий, включающая фитотерапевтические компоненты лечения, способна уменьшить чувствительность к стрессорным нагрузкам с помощью включения внешнего дополнительного звена саморегуляции более чем в 30% случаев; лечебные эффекты метода направлены на нормализацию гомеостаза[2, 5, 7]. Опыт многовековой традиционной медицины базировался на знаниях о влиянии лекарственных средств на все звенья патогенеза ишемической болезни сердца (ИБС), включая психосоматические связи[1, 4].

Стабильная стенокардия - инвалидизирующее, распространенное заболевание[6]. Более чем у половины больных тяжесть симптомов серьезно ограничивает их повседневную активность и часто приводит к преждевременной утрате трудоспособности. ИБС и ее последствия - основная причина смертности[4, 7]. Большие надежды возлагаются на препараты растительного происхождения, которые могли бы одновременно влиять на патологический процесс и на коррекцию психического статуса пациента[3, 8]. Все это побудило к поиску наиболее эффективных и безвредных средств лечения с учетом накопленного опыта в традиционной медицине.

**Цель исследования** - оценка эффективности коронаролитических препаратов в лечении больных со стабильной стенокардией напряжения.

**Объект и методы.** Нами проанализированы результаты лечения 80 пациентов с ИБС: *группа А* - 44 пациента стенокардией I-II ФК, средний возраст  $52,39 \pm 5,95$  лет, получавшие коронатеру в качестве монотерапии; *группа В* - 36 пациентов в возрасте  $51,75 \pm 6,34$  лет, пролеченные препаратом "Коронатера" совместно с базисными коронаролитическими препаратами за исключением нитратов (стенокардия I ФК - 6 (16,7%) чел.; стенокардия II ФК - 26 (72,2%) чел.; стенокардия III ФК - 4 (11,1%) чел.). Во всех случаях пациенты принимали по потребности короткодействующие формы нитратов, без отмены гипотензивных

средств. В группах проведены инструментальные, лабораторные, исследования до и после проведенного курса лечения в течение 4-х недель.

**Результаты.** Для определения коронаролитического эффекта воздействия коронатеры в *группе А* были выделены 2 группы: со стенокардией I ФК - 21 пациента, которые получали препарат в течении 4 недель по 5 пеллет 3 раза в сутки; стенокардия II ФК - 23 пациента, принимавшие по 10 пеллет 3 раза в сутки.

Пациенты меняли дозу препарата в соответствии с самочувствием. Среднее число пеллет при стенокардии I ФК -  $13,19 \pm 2,16$ , при стенокардии II ФК -  $22,61 \pm 6,55$ . Сравнительный анализ эффективности коронатеры в лечении *группы А* - в табл. 1 (1- до лечения, 2 - после лечения).

При лечении стенокардии I ФК коронатера обеспечивает антиангинальный эффект - достоверно определено влияние препарата на возникновение эпизодов ишемии, выявлен рост пороговой мощности нагрузки и времени проведения ВЭП. При лечении стенокардии II ФК позитивные свойства препарата, влияющие на антиангинальную активность, снижены. Несмотря на уменьшение числа эпизодов ишемии, рост толерантности к физическим нагрузкам и увеличение фракции выброса, достоверных различий в клинике и гемодинамических характеристиках сердечной деятельности в процессе лечения не выявлено.

Антиангинальные и коронаролитические свойства коронатеры эффективны в режиме монотерапии при лечении стенокардии I ФК.

Коронаролитики в комплексной терапии больных ИБС оказывает выраженный антиангинальный эффект, достоверно снижает количество эпизодов ишемии за сутки, снижает потребность в нитратах. Эти факты свидетельствуют о коронаролитических и антиангинальных свойствах

препарата. У пациентов, в процессе лечения, по данным УЗИ сердца выявлено незначительное влияние препарата на контрактильную способность миокарда: выявлено увеличение фракции выброса в % (до лечения -  $54,97 \pm 3,72$ , после лечения -  $56,83 \pm 4,57$  и отсутствие влияния на сократимость миокарда левого желудочка в % (до лечения -  $31,83 \pm 3,68$ , после  $31,75 \pm 2,39$ ). Изучение антиишемической активности коронатеры по результатам ВЭМ показало, что достигнуто достоверное увеличение толерантности к физическим нагрузкам, пороговая мощность нагрузки в Вт увеличилась с  $96,32 \pm 26,92$  до  $122,06 \pm 22,83$ , возросло также время проведения ВЭМ в мин (с  $13,38 \pm 3,84$  до  $16,18 \pm 3,29$ ), что свидетельствует об увеличении физической адаптации и повышении степени выносливости.

**Выводы.** Коронатера положительно влияет на гемодинамические характеристики сердечной деятельности, увеличивает толерантность к физическим нагрузкам и улучшает клинические характеристики сердечной деятельности, обладает достаточно эффективными антиангинальными и коронаролитическими свойствами. Коронатеру рекомендовано применять дифференцированно в лечении больных ИБС, используя ее в качестве монотерапии у пациентов ИБС стенокардией I ФК; в комплексном лечении стенокардии II-III ФК.

#### Использованная литература:

1. Вялкина Ю.А. Клиренс креатинина в долгосрочном прогнозировании риска сердечно-сосудистой смерти у больных острым коронарным синдромом без подъемов сегмента ST / Ю.А. Вялкина, С.В. Шалаев // Клиническая нефрология. - 2011. - № 2. - С. 27-30.
2. Грищенко М.Ю. Динамика факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний по данным мониторинга 2002-2007 гг. / М.Ю. Грищенко, Э.Г. Волкова, С.Ю. Левашов // Последипломное образование и наука. - 2009. - № 1. - С. 21-27.
3. Дудко В.А. Атеросклероз сосудов сердца и головного мозга / В.А. Дудко, Р.С. Карпов. - Томск : STT, 2013. - 416 с.

4. Оганов Р.Г. Профилактика сердечно-сосудистых и других неинфекционных заболеваний - основа улучшения демографической ситуации в России / Р.Г. Оганов, Г.Я. Масленникова // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. - 2015. - № 3. - С. 4-9.
5. Чазов Е.И. Ишемическая болезнь сердца и возможности повышения эффективности её лечения // Ишемическая болезнь сердца : материалы форума. - 2010. - С. 2-5.
6. Benchimol D. Accuracy of ankle-brachial index using an automatic blood pressure device to detect peripheral artery disease in preventive medicine / D. Benchimol, X. Pillois, A. Benchimol, A. Houitte, P. Sagardiluz, L. Tortelier, J. Bonnet // Arch. Cardiovasc. Dis. - 2009. - 102 (6-7) - P. 519-524.
7. Cockcroft D.W. Prediction of creatinine clearance from serum creatinine / D.W. Cockcroft, M.H. Gault // Nephron. - 2016. - Vol. 16. - P. 31-41.
8. Hiatt W.R. Medical treatment of peripheral arterial disease and claudication // N. Engl. J. Med. - 2011. - Vol. 344. - P. 1608-1621.