# ІВАБРАДИН У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА СТАБІЛЬНУ СТЕНОКАРДІЮ

Горбунова А.Ю., Смирнова В.І. Харківський національний медичний університет, кафедра пропедевтики внутрішньої медицини №1, основ біоетики та біобезпеки

Мета: дослідження ефективності івабрадину в комплексному лікуванні у хворих на стабільну стенокардію із синусовим ритмом.

Матеріали та методи: було обстежено 20 хворих віком 47-62 роки, які мали діагноз «стабільна стенокардія III ФК», що встановлювався на підставі типової клінічної картини, епізодів ішемії на електрокардіограмі, а також тесту з фізичними навантаженнями. Івабрадин призначили в дозі 5 мг 2 рази на день разом з метопрололом у дозі 50 мг на добу. Також було створено групу порівняння, до якої увійшли 15 осіб хворих на стабільну стенокардію, відповідного віку та статі, що приймали бета-адреноблокатори. Ефективність терапії оцінювали за два тижні на підставі зниження частоти серцевих скорочень, зменшення кількості нападів стенокардії та підвищення толерантності до фізичних навантажень.

Результати: Так у групі хворих, які отримували івабрадин та бета-адреноблокатори, частота серцевих скорочень була значно нижчою ( -10,5 уд./хв), ніж у групі порівняння ( - 4,5 уд./хв.), до того ж з використанням менших доз бета-адреноблокаторів. Кількість нападів стенокардії та ступінь необхідності застосування короткодіючих нітратів була у 2 рази менша в основній групі. Спільне застосування івабрадина і бета-адреноблокаторів призвело до достовірного покращення показників тестів з фізичним навантаженням, зменшення тривалості епізодів ішемії міокарда, що фіксувалися при холтеровському ЕКГ-моніторуванні. Івабрадин відрізнявся хорошою переносимістю. Він не впливав на процеси реполяризації, предсердну, атріовентрикулярну та внутрішньошлуночкову провідність. У наших спостереженнях не зустрічалося фотопсій та інших побічних ефектів.

Висновки: івабрадин у поєднанні з бета-адреноблокаторами значно підвищує ефективність лікування хворих на стабільну стенокардію.