

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ КОЗААРА

Латогуз С.И.

Латогуз Ю.И.

Харьковский национальный медицинский университет, к.мед.н., доцент

Введение. Медикаментозная коррекция нарушений ритма сердца у больных ишемической болезнью сердца (ИБС) в настоящее время приобрела особое значение. Это связано с синтезом большого арсенала эффективных противоаритмических средств, успехами в клинической фармакологии и фармакотерапии.

Единственной категорией больных ИБС, среди которых удалось добиться заметного снижения летальности, являются больные с электрической нестабильностью сердца. Поэтому научные исследования в этой области кардиологии, изыскание новых антиаритмических препаратов, изучение влияния имеющихся противоаритмических средств и их комбинаций на метаболические, нейрогуморальные и гемодинамические нарушения, сочетанное применение методов медикаментозной и немедикаментозной коррекции аритмий имеют не только теоретическое, но и большое социальное, а также практическое значение для разработки вопросов патогенетической, дифференцированной терапии нарушений ритма сердца у больных ИБС.

Одной из задач нашего исследования является изучение медикаментозной коррекции аритмий. Нами проведено сравнительное клиническое, биохимическое и инструментальное изучение эффективности противоаритмического средства, а именно антагониста рецепторов ангиотензина-II - козаара.

Материалы и методы исследования. Клиническая эффективность козаара изучена у 32 больных (21 мужчина и 11 женщин) с нарушениями

ритма сердца при ХИБС в возрасте от 30 до 80 лет. До 45 лет было 3 человека (9,4%), от 45 до 59 лет – 11 (34,4%), от 60 до 74 лет – 12 (39,1%), старше 74 – 6 больных (17,2%).

ХИБС осложнилась различными нарушениями сердечного ритма: синусовой тахикардией в 12 случаях, частой наджелудочковой экстрасистолией в 8 случаях, пароксизмальной наджелудочковой тахикардией в 3 случаях, мерцанием и трепетанием предсердий в 8 случаях, желудочковой экстрасистолией в 10 случаях, пароксизмальной желудочковой тахикардией в 2 случаях.

Число наблюдений превышает число больных, у которых оценивался эффект лечения, так как в ряде случаев наблюдалось сочетание различных видов нарушений сердечного ритма.

Все больные находились под постоянным кардиомониторным наблюдением, электрофизиологическим и гемодинамическим контролем. Кроме этого, до применения козаара, на высоте его действия и после курса поддерживающей терапии проводилось исследование метаболических факторов и нейрогуморальных аспектов регуляции сердечно-сосудистой системы.

Козаар применяли в дозе 50-100 мг в сутки. Начальная суточная доза составляла 50 мг, при отсутствии эффекта через 3-6 дней дозу препарата увеличивали до 100 мг в сутки. Препарат применялся в течении 7-21 дней.

Результаты исследования и их обсуждение. Хорошие клинические результаты были зарегистрированы у 27,9% больных и удовлетворительные – у 20,9% больных. Общее число положительных результатов составило 48,8% (у 21 из 43 наблюдений).

Наибольшее число положительных результатов зарегистрировано при лечении: желудочковой экстрасистолии (60%), наджелудочковой экстрасистолии и мерцании предсердий (50%). Из побочных явлений при лечении козааром у 4 больных отмечена слабость, у 2 – снижение системного

артериального давления. В целом побочные эффекты наблюдались у 6 больных (14%) и исчезли при уменьшении дозы препарата.

Снижение исходного повышенного содержания кортизола приводит к уменьшению концентрации свободные жирные кислоты (СЖК), простагландины серии E (ПГЕ1). Уменьшение альдостерона сопровождается снижением внутриклеточного натрия и повышением внутриклеточного калия, коэффициента $Na^{+эp}/K^{+эp}$.

Нормализация ренин-ангиотензин-альдостероновой системы, функции коры надпочечников уменьшает повреждающее действие на миокард кортизола и свободных жирных кислот.

Нормализуя содержание циклических нуклеотидов, соотношение электролитов в миофибрилле, тем самым способствуя улучшению коронарного кровообращения и восстановлению нарушенной микроциркуляции миокарда, козаар уменьшает электрическую нестабильность сердца.

Выводы. Следовательно, являясь антагонистом рецепторов ангиотензина-II, козаар уменьшает его влияние на ренин-альдостероновую систему, функцию надпочечников, нормализует соотношение натрия и калия внутри – и вне клетки, трансмембранный потенциал, увеличивает содержание циклический аденозинмонофосфат (цАМФ), циклический гуанозинмонофосфат (цГМФ), уменьшая содержание ангиотензина-I, СЖК, тем самым вызывая положительный противоаритмический эффект, особенно при желудочковой и наджелудочковой экстрасистолии, мерцании и трепетании предсердий, и является препаратом выбора при ХИБС с вышеуказанными аритмиями.