

ВЛИЯНИЕ БИСОПРОЛОЛА НА СУТОЧНЫЙ РИТМ И ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Кравченко И.Г., Черненко М.Э.

ГУ «Национальный институт терапии имени Л.Т. Малой НАМН Украины», г. Харьков

Целью исследования явилось изучение влияния бисопролола (фирма «SANDOZ») на суточный ритм и вариабельность артериального давления (АД) у больных, страдающих сердечной недостаточностью (СН), развившейся на фоне ИБС и гипертонической болезни (ГБ).

Материал и методы. В исследование было включено 38 больных (28 мужчин и 10 женщин) в возрасте от 39 до 65 лет, страдающих ИБС (стабильная стенокардия II-IV функциональный класс (ФК) в сочетании с ГБ, течение болезни, у которых осложнилось развитием ХСН II-IV ФК. Длительность СН составила $(5,6 \pm 2,8)$ лет. Уровень «офисного» АД не превышал значений 180/110 мм рт. ст. Суточное мониторирование АД проводили с помощью портативной системы MEDITECH ABPM, Венгрия, до лечения и через 12 недель приема бисопролола в дозе 2, 5-5,0 мг в сутки дополнительно к стандартной терапии. В дневные часы измеряли АД каждые 15 минут, в ночные – каждые 30 минут.

Результаты. Анализ полученных данных показал, что улучшение клинического состояния больных сопровождалось снижением среднесуточного как систолического АД (САД) на 10,5 % ($p \leq 0,05$), в основном, за счет снижения в период бодрствования, так и диастолического АД (ДАД) – на 10,8 % ($p \leq 0,05$), ЧСС – на 8,3 % ($p \leq 0,05$). Исходно повышенная вариабельность АД у большинства больных (90 %) под влиянием применения бисопролола достоверно снизилась для значений САД и достигла нормальных величин ($p > 0,05$), для средних значений ДАД и ЧСС – уменьшилась на 7,6 % ($p > 0,05$) и 6,6 % ($p \leq 0,05$), соответственно. Физиологический суточный ритм АД (dipper) в исходном состоянии наблюдался у 43 % больных, после лечения не изменился. Наиболее существенные изменения наблюдались в группе больных с суточным ритмом по типу «non dipper» – у 9 больных из 13 нормализовался суточный профиль АД ($p \leq 0,05$). В конце лечения увеличилось число больных с суточным профилем типа «dipper» на 20 % за счет уменьшения числа больных с суточным ритмом «non-dipper» и «night-peaker». Побочные явления наблюдались у 1 больного – в виде аллергической реакции, прошли самостоятельно, у 1 больного ЧСС снизилась до 48 ударов в 1 мин.

Выводы. У больных СН прием бисопролола в терапевтической дозе был безопасен и вызывал позитивную коррекцию суточного профиля АД, нормализацию суточной вариабельности АД, что способствовало улучшению состояния больных и клинического течения болезни.