

Кардиопротекторы в лечении ишемической болезни сердца

Иванова А.Н., Ананько С.Я.

Харьковский национальный медицинский университет

Харьков, Украина

Болезни системы кровообращения до настоящего времени остаются основной причиной смертности населения развитых стран мира и Украины в том числе. Несмотря на успехи, достигнутые в лечении сердечнососудистых заболеваний, ежегодно от болезней сердца умирают около 17 миллионов человек, что составляет примерно 29 % всех случаев смертности. Так, 7,2 миллионов человек умирают от ишемической болезни сердца (ИБС).

Кардиопротекторы - это препараты, устраняющие дисфункцию сердечной мышцы и предупреждающие ее необратимые поражения. Их защитный, или протекторный эффект связан со способностью снижать артериальное давление, уменьшать пульс и потребность миокарда в кислороде, улучшать проходимость сосудов, питающих сердце, препятствовать прогрессированию атеросклероза и уменьшать риск тромбоза в коронарных артериях.

Можно выделить 2 группы препаратов с кардиопротекторными свойствами: прямого действия (уменьшают выраженность влияния экзо - и эндогенных факторов непосредственно на кардиомиоциты в норме и при патологии сердечной мышцы) и непрямого (уменьшают нагрузку на сердечную мышцу, снижая таким образом вероятность развития или предупреждая нарушения метаболизма в сердечной мышце).

В группе прямых кардиопротекторов является разделение по основным точкам приложения их действия: моделирующие функцию клеточной мембраны, стабилизирующие клеточные мембраны, влияющие на обмен веществ в миокарде. Примером лекарственных средств, моделирующих функцию клеточных мембран, являются препараты группы антагонистов кальция. Стабилизация клеточных мембран происходит за счет уменьшения интенсивности перекисного окисления липидов, что способствует более

эффективному использованию углеводов в качестве источника энергии, стабилизации мембран митохондрий, лизосом. Перечень препаратов данной группы включает: мельдоний, токоферол, препараты супероксиддисмутазы, церулоплазмин, триметазидин, фосфокреатинин.

Лекарственные средства, влияющие на обмен веществ в миокарде, проявляют свое влияние за счет сохранения в миокарде пула креатинфосфата, повышения содержания АТФ вследствие угнетения окисления жирных кислот и использования в качестве источника энергии глюкозы. Примерами таких препаратов могут служить: мельдоний, триметазидин, L-карнитин, никотиновая кислота, инсулин.

Наиболее известным представителем кардиопротекторов является мельдоний, который способен оказывать положительное влияние на дисфункцию эндотелия и приводить к нормализации сосудистого тонуса. Исследования показали целесообразность включения этого препарата в комплексное лечение пациентов с ИБС.

Мельдоний является структурным синтетическим аналогом гамма-бутиробетаина. Снижает синтез карнитина и транспорт длинноцепочечных жирных кислот через клеточные мембраны, препятствует накоплению в клетках активированных форм неокисленных жирных кислот. При ишемии предупреждает нарушение транспорта АТФ и активирует гликолиз. В результате снижения синтеза карнитина повышается содержание гамма-бутиробетаина, оказывающего вазодилатирующее действие.

Таким образом, кардиопротекторы, действие которых направлено на стабилизацию метаболизма миокарда, должны являться обязательным компонентом терапии ИБС.