

АНТИШЕМІЧНІ ТА АНТИАРИТМІННІ ЕФЕКТИ КОМБІНОВАНОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ ХРОНІЧНИМ ЛЕГЕНЕВИМ СЕРЦЕМ
В.М. Погорслов, В. В. Брек, Н. Д.Телегіна, А. А. Жерновенков, І. Т. Ковальчук, Л. В. Кібенко, О. Д. Кучеренко, Л. Є. Заборна
Національний медичний університет, Харків

Мета. Оцінка антиаритмічного й антишемічного ефектів комбінованої терапії хворих хронічним легеневи́м серцем.

Методи. Під спостереженням перебували 113 хворих хронічним легеневи́м серцем із ішемією міокарда. Середній вік пацієнтів - 57+4 роки, у всіх хворих відзначали екстрасистолічну аритмію. У 68 хворих ресстрували суправентрикулярну екстрасистолію, у 45 - шлуночкову екстрасистолію. У 42 хворих були діагностовані синоатріальна й атріовентрикулярна блокади, у 36 - синдром слабкості синусового вузла. Ефективність проведеної терапії оцінювали за добовим монітуванням ЕКГ із використанням пристрою «Кардіотехніка-4000». Ступінь легеневої гіпертензії як основної ознаки хронічного легеневого серця визначали за допомогою доплер-ЕхоКГ. Ендопротекторну дію терапії оцінювали за вмістом оксиду азоту й активності оксидсинтетази плазми крові у хворих хронічним легеневи́м серцем. На фоні загальноприйнятої терапії хворі одержували ірбесартан у дозі 75-150 мг/добу, актовегін у дозі 160-240 мг/добу в/м у другій половині дня, милдронат у дозі 1 г/добу в/в протягом 3 тижнів із переходом на прийом усередину 0,5 г 2 рази на добу.

Результати. Отримані дані свідчать, що проведена комплексна терапія сприяла поліпшенню клінічного перебігу хронічного легеневого серця, зниженню легеневої гіпертензії. Поліпшення внутрішньосерцевої й легеневої гемодинаміки супроводжувалося зміною стану циклічних нуклеотидів як показника активності оксиду азоту, що викликає генералізовану вазорелаксацію. Зменшення числа ішемічних проявів при добовому монітуванні ЕКГ проходило одночасно зі значним зменшенням кількості екстрасистол у 73 із загального числа хворих і в 20 хворих із числа важких. Кількість суправентрикулярних екстрасистол зменшилася з 953 ± 12 до 386 ± 24 ($p < 0,05$), шлуночкових - із 736 ± 18 до 481 ± 15 . Крім того, порушення провідності (синоатріальна й атріовентрикулярна блокади) мали тенденцію до зникнення.

Висновок. Проведена комбінована терапія ірбесартаном, актовегіном і милдронатом забезпечує зниження виразності порушень ритму у хворих хронічним легеневи́м серцем із супутньою ішемією міокарда, про що свідчить суттєве зменшення кількості як суправентрикулярних, так і шлуночкових екстрасистол на фоні зниження кількості епізодів ішемії міокарда.