



ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТИОТРИАЗОЛИНА В КЛИНИКЕ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ, КАРДИОЛОГИИ, ПЕДИАТРИИ

УДК: 616.127-005.4-018.1-085.275.036.8

Р.К. Альмухамбетова, М.И. Даулетбакова, Ш.Б. Жангелова

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЦИТОПРОТЕКТИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

*Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, Казахстан***Ключові слова:** ішемічна хвороба серця, кардіопротектори, тіотриазолін.**Ключевые слова:** ишемическая болезнь сердца, кардиопротекторы, тиотриазолин.**Key words:** coronary heart disease, cardioprotective agents, Thiotriazolin.

У терапії пацієнтів з ішемічною хворобою серця застосовують такі допоміжні засоби, як цитопротектори. Розроблений і запропонований українськими вченими препарат тиотриазолін використано при лікуванні 30 хворих на ішемічну хворобу серця й артеріальну гіпертензію. Клінічна ефективність і відсутність побічних ефектів дозволяють рекомендувати тиотриазолін як кардіопротектор в комплексній терапії пацієнтів зі стенокардією і артеріальною гіпертензією з ознаками хронічної серцевої недостатності.

В терапии больных ишемической болезнью сердца применяют такие вспомогательные средства, как цитопротекторы. Разработанный и предложенный украинскими учеными препарат тиотриазолин использован при лечении 30 больных ишемической болезнью сердца и артериальной гипертензией. Клиническая эффективность и отсутствие побочных эффектов позволяют рекомендовать тиотриазолин в качестве кардиопротектора в комплексной терапии пациентов со стенокардией и артериальной гипертензией с признаками хронической сердечной недостаточности.

Cytoprotective remedies are used in treatment of patients with angina pectoris. Ukrainian remedy Thiotriazolin was examined in patients with angina pectoris and arterial hypertension. Clinical efficiency and absence of side effects allow to recommend Thiotriazolin as cardioprotective agent in complex therapy of patients with angina pectoris and arterial hypertension with the signs of coronary heart disease.

Общепризнано, что ишемия миокарда не только приводит к ухудшению качества жизни людей, страдающих ишемической болезнью сердца (ИБС), но может считаться фактором риска развития неблагоприятных клинических исходов, связанных с ней. В связи с этим, роль противоишемической терапии в лечении пациентов с ИБС как с помощью антиангинальных препаратов гемодинамического действия, так и дополнительных средств (в том числе и так называемых метаболических препаратов) имеет большое значение для улучшения прогноза больных ИБС. Основные требования, предъявляемые к противоишемическим препаратам при стабильной стенокардии: уменьшение ишемии на 5% и более объема миокарда либо полное устранение остаточной ишемии. К основным классам противоишемических препаратов относятся: бета-адреноблокаторы (БАБ), блокаторы кальциевых каналов (БКК), нитраты. Все они в той или иной степени влияют на гемодинамику. Как показали многочисленные исследования, нитраты не оказывают статистически значимого влияния на смертность больных с острым инфарктом миокарда. Терапия нитратами оказывает как защитное, так и неблагоприятное действие, вызывая увеличение свободнорадикального окисления, дисфункцию эндотелия и нарушение вегетативной регуляции сердца, что в конечном счете обуславливает развитие толерантности к нитратам. БАБ показаны после стабилизации гемодинами-

ки, т. к. увеличивается риск развития кардиогенного шока, особенно в течение первых суток после госпитализации. К противоишемическим препаратам, не влияющим на гемодинамику, относят препараты, влияющие на метаболизм миокарда. Преимущество метаболических – возможность сочетанного приема с другими противоишемическими препаратами любых классов, т. к. они не влияют на ритм сердца и уровень артериального давления. Несмотря на достигнутые в последние десятилетия успехи в профилактике и лечении ИБС, оптимизация лечения этого заболевания остается одной из наиболее актуальных проблем современной кардиологии. Высокая медико-социальная значимость данной проблемы связана с осложняющими течение ИБС инфарктом миокарда, сердечной недостаточностью и внезапной коронарной смертью, частота развития которых значительно превышает ожидаемую от внедрения современных схем медикаментозной терапии. В связи с этим, не прекращается поиск способов улучшения продолжительности и качества жизни больных ИБС, и направлен он преимущественно на оптимизацию метаболических процессов в миокарде.

Достаточно длительное время антиишемическую эффективность метаболической терапии отрицали, а лечение ИБС рассматривали только с точки зрения улучшения гемодинамики. Действие традиционных лекарственных средств было направлено, в основном, на снижение потребности миокарда



в кислороде или на увеличение его поступления. Однако препараты, влияющие на гемодинамические параметры, эффективны, преимущественно, когда речь идет о профилактике приступов стенокардии, но фактически не защищают клетку миокарда от метаболических изменений, составляющих основу прогрессирования патологического процесса.

Разработанный украинскими учеными препарат Тиотриазолин относится к кардиопротекторам. В основе его противоишемического эффекта лежит способность усиливать активность анаэробного гликолиза, снижать степень угнетения окислительных процессов с сохранением внутриклеточного фонда АТФ, стабилизировать метаболизм кардиомиоцитов и повышать устойчивость их к гипоксии.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Изучение результатов применения тиотриазолина у больных ИБС.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Под нашим наблюдением находились 30 больных ИБС в возрасте от 48 до 72 лет (в среднем $58,6 \pm 2,2$ лет), поступивших в экстренном порядке в ГКЦ. Среди них 18 мужчин, 12 женщин. Тиотриазолин вводили по 2 мл 2,5% раствора 2 раза в сутки внутримышечно в течение 5 дней, в последующем назначали в дозе по 100 мг 3 раза в сутки в течение 25 дней. Диагноз стенокардии верифицирован на основании клинико-инструментального обследования больных, инфаркт миокарда в анамнезе подтвержден данными ЭКГ у 12 больных, сопутствующая артериальная гипертензия обнаружена у 8 больных, признаки хронической сердечной недостаточности III A степени – у 15. Инфаркт миокарда в анамнезе выявлен у 22 больных, у 8 имела место прогрессирующая стенокардия в сочетании с артериальной гипертензией II ст. Все больные получали комплексную терапию, включавшую гипополипидемические средства, дезагреганты, при необходимости – диуретики. Для оценки антиишемического эффекта тиотриазолина изучалась частота приступов стенокардии и потребность в нитроглицерине, до и после лечения проводился ЭКГ контроль, измерение АД и ЧСС. При снижении числа приступов на 5 и более процентов результат считали хорошим, менее 50% – удовлетворительным, при отсутствии снижения или увеличении числа приступов – неудовлетворительным. Помимо этого исследовались такие показатели, как уровень холестерина, билирубина, креатинина, мочевины, коагулограмма. Также высчитывалась толерантность к физической нагрузке по тесту с 6-ти минутной ходьбой до и после лечения.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

До лечения частота приступов стенокардии у больных в

среднем составляла $4,8 \pm 0,2$, в процессе терапии тиотриазолином снизилась до $3,2 \pm 0,4$. Соответственно, средняя потребность в нитроглицерине также уменьшилась с $3,6 \pm 0,8$ до $1 \pm 0,5$ таблетки. САД снизилось с $138,5 \pm 6,5$ до $108,9 \pm 1,6$, ДАД в процессе лечения уменьшилось до $78,4 \pm 1,5$ против исходного $90,8 \pm 2,4$; а ЧСС – $74,8 \pm 0,5$ и $96,7 \pm 1,2$ соответственно.

После курсовой терапии тиотриазолином отмечена положительная динамика ЭКГ, исчезли признаки ишемии. Применение исследуемого препарата в качестве монотерапии оказалось эффективным в 68% случаев (20 больных); из них в 34% случаев (10 больных) результат расценен как хороший, в 34% случаев (10 больных) – как удовлетворительный. При отсутствии эффекта в течение 5 дней у 10 из 30 больных (34%) возникла необходимость назначения антиангинальных препаратов: бета-адреноблокаторы – у 2-х и нитратов – у 8-х больных. Комплексная терапия тиотриазолином и диуретиком – гипотиазидом – у 15 больных с хронической сердечной недостаточностью (ХСН) способствовала снижению ее клинических проявлений.

В процессе лечения, наряду со снижением частоты приступов стенокардии и потребности в нитроглицерине, отмечено повышение толерантности к физическим нагрузкам, которая возросла с $335,5 \pm 20,5$ до $455,6 \pm 18,5$ м после лечения.

В процессе динамического изучения показателей системы свертывания крови установлено, что сдвиги в коагулограмме, исходно измененные в сторону гиперкоагуляции, имели тенденцию к снижению к концу курсового лечения. Выраженного побочного действия тиотриазолина не отмечено.

ВЫВОДЫ

1. Тиотриазолин оказывает антиишемическое действие у больных ИБС, что подтверждается снижением частоты приступов стенокардии и потребности в нитроглицерине, а также положительной динамикой на ЭКГ.

2. Эффективность применения тиотриазолина при монотерапии 30 больных ИБС составила 68%.

3. Препарат у больных с ХСН увеличивал толерантность к физическим нагрузкам по данным теста с 6-ти минутной ходьбой.

4. Препарат не оказывал побочного влияния и может применяться в комплексной терапии больных ИБС.

ЛИТЕРАТУРА

1. Мазур И.А. Тиотриазолин: фармакологические аспекты и клиническое применение / И.А. Мазур, Н.А. Волошин, И.С. Чекман и др. – Запорожье, 2005. – 146 с.
2. Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний. Руководство для практикующих врачей / Под общ. ред. Е.И. Чазова, Ю.Н. Беленкова. – М., 2005. – 972 с.