

Динамика клинико-инструментальных показателей у больных ишемической болезнью сердца при применении препарата Оликард-40 ретард в условиях диагностического отделения

Н.Б. Амиров, О.В. Булашова, Л.А. Галимзянова, И.П. Кирилюк

Диагностическое отделение Межрегионального клинико-диагностического центра, кафедра факультетской терапии Казанского государственного медицинского университета

Лечение стабильной стенокардии напряжения направлено на устранение дисбаланса между поступлением крови и кислорода к сердцу и его метаболическими потребностями путем улучшения кровоснабжения сердечной мышцы или уменьшения ее потребности в кислороде. В настоящее время для лечения стенокардии напряжения применяются несколько групп антиангинальных препаратов, которые предназначены для улучшения коронарного кровотока: β -блокаторы, антагонисты кальция, нитраты, активаторы калиевых каналов [1].

Несмотря на очень длительный период использования в кардиологии и появление новых эффективных антиангинальных средств, нитраты по-прежнему занимают прочную позицию в фармакотерапии ИБС. Многолетняя практика использования органических нитратов в лечении больных стенокардией создала новую проблему - снижение эффективности нитратов при их длительном непрерывном приеме [2, 3]. В связи с этим, в последнее время возрос интерес к пролонгированным средствам. Прием данных препаратов с 12- или 24-часовым перерывом позволяет избежать толерантности при длительной терапии и эффективно контролировать коронарный кровоток. Высокая биодоступность, благодаря которой при небольших дозах можно добиться хорошего эффекта, делает выбор препаратов, относящихся к изосорбид-5-мононитратам, более предпочтительным. К этой группе препаратов относятся «Моночинкве», «Эфокс Лонг», «Моно Мак», «Моно Сан», «Оликард ретард» и др. [7].

Цель исследования - изучение динамики клинико-инструментальных показателей у больных со стенокардией напряжения на фоне лечения Оликардом.

Материал и методы. В условиях диагностического отделения (ДО) Межрегионального клинико-диагностического центра (МКДЦ) г. Казани осуществляется интенсивная диагностика больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Больным ишемической болезнью сердца (ИБС) в течение до трех суток проводится диагностический поиск по алгоритму, адаптированному к условиям МКДЦ. Алгоритм обследования при ИБС включает ЭКГ, Эхо-КГ, суточное мониторирование ЭКГ, изучение липидного спектра, нагрузочные пробы (тредмил тест, велоэргометрия, 6-минутный тест). После установления диагноза стабильной стенокардии напряжения возникает необходимость в выборе тактики лечения. С целью подбора эффективной терапии нами проводится динамическое наблюдение за больными, получающими антиангинальные препараты различных групп. В группе больных, которым были назначены пролонгированные нитраты, нами выделена группа пациентов, которым был назначен препарат «Оликард-ретард». Препарат относится к изосорбид-

5-мононитратам длительного действия и предназначен для длительной терапии больных с ИБС с целью предупреждения и ослабления тяжести приступов стенокардии [4]. В последнее время появилось много сообщений об эффективности этого препарата [5, 6]. Целью исследования было изучение антиангинальной активности по клиническим показателям, влияние на толерантность к физической нагрузке и качество жизни пациентов, страдающих стенокардией напряжения.

Под наблюдением находился 31 больной ($n = 31$), средний возраст составлял 56 лет. Из них 12 женщин (средний возраст – 59 лет), 19 мужчин (средний возраст – 54 года). У всех больных отмечалась стенокардия напряжения клинически и инструментально подтвержденная: у 13 - II ФК (41,9%), у 18 - III ФК (58,1%). У 17 (54,8%) из них в анамнезе был документально и инструментально подтвержденный перенесенный инфаркт миокарда давностью от 1 до 12 лет. Артериальная гипертензия I-II степени была выявлена у 10 больных (32,3%). У 13 (41,9%) пациентов при суточном мониторировании ЭКГ обнаружена желудочковая экстраксистолия с частотой от 35 до 367 в час, у 3 (9,7%) были зарегистрированы эпизоды безболевой ишемии

миокарда. Клиническая характеристика обследованных больных приведена в табл. 1.

На время обследования в МКДЦ пролонгированные нитраты отменялись. Разрешалось использовать нитроглицерин при приступах стенокардии.

После обследования и установления диагноза ИБС препарат «Оликард-ретард» назначался в суточной дозе 40 мг 1 раз в день. Контрольные исследования больных проводились через 10 дней от начала приема препарата: контрольное обследование № 1 (КО №1) и через 20 дней: контрольное обследование № 2 (КО №2). Во время КО №1 проводилась оценка клинических показателей: количество приступов стенокардии за сутки, количество применяемого нитроглицерина (НГ). Оценка качества жизни проводилась по результатам адаптированного опросника на основе Сиэтловского. Из него было выбрано 8 вопросов для оценки физической активности пациентов и определения толерантности к нагрузке. Активность оценивалась в баллах (от 0 до 4). Максимальное количество баллов (32) свидетельствовало о выраженному снижении толерантности к нагрузке, а минимальное (0) - об отсутствии каких-либо ограничений в физической активности. Положительным считалось уменьшение баллов в ходе лечения.

После приема препарата в течение 20 дней проводилось инструментальное обследование больных в динамике с назначением нагрузочных проб (тредмил тест, 6-минутный тест ходьбы). Нагрузочная проба подбиралась индивидуально в зависимости от функциональных возможностей пациентов. Тредмил-тест проводился на аппарате фирмы «Shiller». Сократительная способность миокарда оценивалась по значению фракции выброса (ФВ), которая определялась по результатам допплерэхокардиографии на аппарате Sonos 5500

Таблица 1

Клиническая характеристика обследованных больных ($n = 31$)

Показатель	Число больных, %
СН II ФК	13 (41,9)
СН III ФК	18 (58,1)
Постинфарктный кардиосклероз	17 (54,89)
Артериальная гипертензия	10 (32,3)
Сахарный диабет II типа	3 (9,7)
Нарушения ритма	13 (41,9)
Безболевая ишемия миокарда (по данным суточного мониторирования ЭКГ)	3 (9,7)
XCH I ФК	3 (9,7)
XCH II ФК	18 (58,9)
XCH III ФК	10 (32,3)
Принимали ранее нитраты	28 (90,3)
Нитроглицерин при болях	28 (90,3)
Нитросорбид перед нагрузкой	18 (58,1)
Пролонгированные нитраты «Моночинкве», «Нитромак», «Моносан»)	12 (38,7)
Плохая переносимость нитратов в анамнезе (переносимые головные боли)	10 (32,2)

фирмы «Philips». Больным, у которых при первичном обследовании выявлялись эпизоды безболевой ишемии, проводилось суточное мониторирование ЭКГ на аппарате «Shiller». В ходе наблюдения больные вели дневник, где отражались самочувствие, количество и время возникновения приступов стенокардии, количество принятых таблеток нитроглицерина, время приема «Оликарда», возникновение побочных эффектов после приема препарата. При обработке результатов использовались стандартные методы статистики (Excel 97). Для оценки достоверности использовали критерий Стьюдента для парных измерений и показатель достоверности p . Различия считали статистически достоверными при $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение. Анализ динамики клинических проявлений ИБС показал, что на фоне приема препарата в течение 20 дней отмечается достоверное уменьшение количества приступов стенокардии за сутки - с $3,4 \pm 0,6$ до $0,44 \pm 0,4$ ($p < 0,05$), уменьшается потребность в приеме дополнительных таблеток нитроглицерина - с $2,9 \pm 1,1$ до $0,125 \pm 0,01$ таблеток за сутки ($p < 0,05$). Оценка качества жизни по приведенному опроснику показала увеличение физической активности, появление у больных на фоне лечения «Оликардом» возможности выполнять нагрузку, которая была ранее невыполнима (табл. 2).

Результаты нагрузочных проб, проведенные через 20 дней лечения «Оликардом», подтверждают субъективные указания больных о повышении переносимости физических нагрузок. Это выражалось в увеличении времени переносимой нагрузки (по результатам нагрузочной пробы на толерантность) с $5,3 \pm 1,5$ до $7,6 \pm 1,2$ мин. ($p < 0,05$) и тенденции к увеличению двойного произведения с $179,5 \pm 12,0$ до $220 \pm 43,7$. Отмечено увеличение количества пройденных метров при проведении 6-минутного теста ходьбы с $315 \pm 23,0$ до $406 \pm 42,3$ м ($p < 0,05$). ЭХО-КС, проведенная на фоне непрерывной терапии «Оликардом» выявила тенденцию к улучшению сократительной функции миокарда с повышением фракции выброса с $56,7 \pm 4,3$ до $59,2 \pm 4,0\%$. Тем больным, у которых при суточном мониторировании выявлялась безболевая ишемия миокарда ($n = 3$), проводилось повторное мониторирование. У двух из них эти эпизоды на фоне лечения «Оликардом» не зарегистрированы.

Большинством больных ($n = 28$, 90%) препарат переносился хорошо. Отмечалась незначительная терпимая головная боль в первые 2–3 дня приема препарата, которая проходила в последующие дни и не требовала назначения анальгетиков или отмены препарата.

Троє пациентов (10%) отказались от приема препарата в связи с сильными головными болями, которые начались сразу после начала лечения и не прекращались в течение 5–6 дней. Этим больным препарат был отменен, хотя отмечалось ослабление тяжести и уменьшение количества приступов стенокардии. Сле-

Основные клинические и инструментальные показатели,
контролируемые при приеме препарата «Оликард ретард» (n=31)

Показатели	До лечения			Норма	p1-2	p 2-3	p1-3
		KON ₁	KON ₂				
Количество приступов стенокардии в сутки	3,4±0,6	1,6±0,4	0,44±0,1	0	<0,01	<0,01	<0,01
Количество принятых таблеток нитроглицерина	2,9±0,3	0,69±0,1	0,125±0,01	0	<0,05	<0,05	<0,05
Качество жизни, баллы	23,7±4,4	20,7±4,1	18,5±3,5	0	<0,05	<0,05	<0,05
ФВ, %	56,7±4,3		59,2±6,0	> 55			>0,05
6 мт ходьбы, м	315±23,0		406±42,3	> 550			<0,05
ДП	179,5±12,0		220±43,7				>0,05
Время нагрузки, мин. (тредмил тест)	5,3±1,5		7,6±1,2				<0,05

дует отметить, что у этих же больных изначально имелись указания на плохую переносимость нитратов (нитросорбida, нитроглицерина). Другие больные, у которых ранее имелись указания на плохую переносимость нитратов, отметили лучшую переносимость «Оликарда».

Заключение. Наблюдение и обследование в динамике больных, прошедших обследование в условиях диагностического отделения МКДЦ, которым был назначен «Оликард ретард» с целью предупреждения приступов стенокардии, показало, что препарат обладает хорошей антиангинальной активностью. Это выражается в уменьшении приступов стенокардии на 53% через 10 дней лечения и на 87% через 20 дней. В результате уменьшается потребность в дополнительном приеме нитроглицерина на 77% через 10 дней и на 95,7% через 20 дней. Уменьшение количества применяемого нитроглицерина в большей степени свидетельствует о том, что не все приступы стенокардии требуют дополнительного применения нитратов, т.е. уменьшаются тяжесть и выраженность приступов. Эти позитивные сдвиги в течении заболевания ведут к улучшению качества жизни. Субъективное улучшение самочувствия больных на фоне приема «Оликарда» подтверждено результатами инструментальных исследований, что

проявляется увеличением толерантности к физической нагрузке по результатам нагрузочных проб. Отмеченная тенденция к улучшению систолической функции левого желудочка и увеличению двойного произведения по результатам нагрузочных проб требует дальнейшего изучения в динамике.

Abstract

Aim. To study dynamics of clinic-instrumental data in patients with angina pectoris treated by isosorbid-5-mononitrate (40mg). Materials and methods. 31 patients with class II-III angina pectoris. Patients were taken isosorbid-5-mononitrate (Olicard) 40mg p.d. to improve cardiovascular circulation. In 10 and 20 days of treatment clinical data assessment was preformed (the number of angina pectoris attacks, quantity of nitroglycerin intake). Life quality after questionnaire results in marks, there were instrumental examinations (stress testing, echocardiography with Doppler analysis) for definition of tolerance changing to physical activity, assessment of myocardial contractility after treatment isosorbid-5-mononitrate (Olicard). Results: Preparation has got good antianginal activity. In 10 days angina pectoris attacks decrease on 53% and in 20 days on 87%, decreasing requirements in extra nitroglycerin on 77% after 10 days and after 20 days on 95,7% increase of tolerance to physical activity by stress testing results.

ЛИТЕРАТУРА

1. Окороков А.Н. Лечение болезней внутренних органов. 1997; т. 3, кн. 1, с. 62.
2. Марцевич С.Ю. Проблемы неэффективности длительной терапии антиангинальными препаратами у больных ишемической болезнью сердца // Кардиология, 1996; 3:27-34.
3. Метелица В.И., Оганов Р.Г. Профилактическая фармакология в кардиологии. М.: Медицина; 1988, с. 144.
4. Марцевич С.Ю., Метелица В.И., Сластникова И.Д. и др. Новый антиангинальный препарат изосорбид-5-мононитрат // Кардиология, 1999; 10: 44-46.
5. Марцевич С.Ю. Применение изосорбид-5-мононитрата для лечения ишемической болезни сердца // Кардиология, 2000; 4: 87-89.
6. Ольбинская Л.И., Сизова Ж.М., Ушакова А.В. Эндотелиальная дисфункция у больных ишемической болезнью сердца, осложненной хронической сердечной недостаточностью, и возможности коррекции изосорбид-5-мононитратом // Кардиология, 2001; 3: 29-32.
7. Метелица В.И. Новое в лечении хронической ишемической болезни сердца. М.: Инсайт, 1999, с. 69.