

ТЕРАПИЯ ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ В СОЧЕТАНИИ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ

Ансимова Полина Викторовна

студент Курского государственного медицинского университета, РФ, г. Курск

Болдина Наталья Владимировна

научный руководитель, старший преподаватель Курского государственного медицинского университета, РФ, г. Курск

Аннотация. По данным статистики на первом месте по причинам смертности в России составляет смертность от патологий сердечно – сосудистой системы, составляющая 67% от общего числа смертностей. Частота встречаемости стенокардии увеличивается с возрастом: у женщин с 0,9 – 1,8 % в возрасте от 49 -57 лет и до 14 – 21 % в возрасте 66 до 75 лет; у мужчин с 6- 9% в возрасте 47 -58 лет и до 15 -25 % в возрасте 66 до 75 лет [1,3,4].

Ключевые слова: стабильная стенокардия, бисопролол, хроническая обструктивная болезнь легких.

Введение. У пациентов с ХОБЛ и ИБС к структурно – функциональным поражениям сердца, обусловленным непосредственно бронхолегочным заболеванием, добавляются изменения вследствие атеросклеротического поражения коронарных сосудов [2,6,].

При стабильной стенокардии и хронической обструктивной болезни легких возникает длительная перестройка отделов сердца, обусловленная их гипертрофией и дилатацией, изменяется диастолическая функция сердца, повышается давление в системе легочной артерии.

Основная часть. Цель исследования: исследовать клиническую эффективность влияния на функцию эндотелия бисопролола у больных со стабильной стенокардией в сочетании с хронической обструктивной болезнью легких.

Материалы и методы: было выполнено обследование 85 пациентов со стабильной стенокардией напряжения и с сопутствующей патологией – хроническая обструктивная болезнь легких в возрастной группе от 55 до 70 лет.

Результаты и обсуждение: терапия проводилась у пациентов со стабильной стенокардией II ФК – 57 (87%) и у больных с III ФК - у 18 (13 %). У пациентов диагностировали артериальную гипертензию от 1 до 3 степени [5,7,8].

У данных пациентов после лечения бисопрололом через 12 недель был достигнут целевой показатель АД – меньше 130 /80 мм. рт. ст. Количество приступов сократилось на 69 % случаев, что обуславливает снижение приема нитроглицерина на 65 %. При суточном мониторингировании ЭКГ отсутствуют изменения на электрокардиограмме (депрессия сегмента ST более 1 мм). Был достигнут целевой показатель ЧСС – 75- 80 ударов в минуту.

Наблюдалась положительная динамика объема форсированного выдоха за 1 секунду: в начале исследования отмечался уровень показателя 69-71 %, а через 12 недель он составлял 79-82%. Изменилась динамика эндотелийзависимой вазодилатации: изначально составляла 3, 22%, а в конце лечения до 5,02 %.

Пациентам был сделан полный клинико – инструментальный комплекс обследования. Акцент выполнен на комплексный детализированный сравнительный анализ данных эходоплерокардиографии (эхо-доплерКГ).

Закключение. Оригинальный препарат бисапролол обладает выраженными антиишемическим и антигипертензивными эффектами. Данный лекарственный препарат обеспечивает достижение целевых показателей ЧСС, АД и способствует улучшению функции эндотелийзависимой вазодилатации. Для профилактики развития у пациентов с ИБС, имеющих в анамнезе ХОБЛ, нарушений бронхиальной проводимости необходимо назначить комплексную терапию, включающую биспролол.

Список литературы:

1. Айсанов З. Р. и др. Национальные клинические рекомендации по диагностике и лечению хронической обструктивной болезни легких: алгоритм принятия клинических решений //Пульмонология. – 2017. – Т. 27. – №. 1. – С. 13-20.
2. Архипов В. В. Хроническая обструктивная болезнь легких: фармакоэкономические аспекты //Пульмонология. – 2010. – №. 4. – С. 99-103.
3. Атенолол П., Карведилол А. Клинико-фармакологические аспекты применения биспролола. – 2007.
4. Григорьева Н. Ю., Шарабрин Е. Г., Кузнецов А. Н. Сравнение клинической эффективности оригинального препарата биспролола и его дженерика у больных стабильной стенокардией в сочетании с хронической обструктивной болезнью легких //Рациональная фармакотерапия в кардиологии. – 2010. – Т. 6. – №. 4.
5. Григорьева Н. Ю. Современный взгляд на ремоделирование миокарда у больных стабильной стенокардией в сочетании с хронической обструктивной болезнью легких //Современные технологии в медицине. – 2010. – №. 4.