

КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ТИОТРИАЗОЛИНОМ

Ш. С. Кодирова, М. Б. Джабборова, Ю. С. Хамроева

Бухарский государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан

Ключевые слова: ишемическая болезнь сердца, больные, кардиопротекция, тиотриазолин, разные формы.

Таянч сўзлар: юрак ишемик касаллиги, беморлар, кардиопротекция, тиотриазолин, турли шакллар.

Keywords: ischemic heart disease, patients, cardioprotection, thiotriazoline, different forms.

В статье рассматриваются вопросы исследования кардиопротекторного действия препарата тиотриазолин у больных с различными формами (РФ) ишемической болезни сердца (ИБС). Функциональные заболевания сердечно-сосудистой системы имеют значительный удельный вес среди кардиальной патологии сердца. При включении в комплексное лечение (КЛ) больных с РФ ИБС тиотриазолина улучшение состояния достигается в более короткие сроки и дает хорошие отдаленные результаты. Кардиопротекторный препарат с метаболическим и антиоксидантным типом действия – тиотриазолин - существенно повышает эффективность базисных средств терапии ИБС.

ЮРАК ИШЕМИК КАСАЛЛИГИНИНГ ДАВОЛАШИДА ТИОТРИАЗОЛИННИ ҚЎЛЛАШ

Ш. С. Кодирова, М. Б. Джабборова, Ю. С. Хамроева

Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро, Ўзбекистон

Мақолада юрак ишемик касаллигининг турли шакли бўлган беморларда тиотриазолин препаратининг кардиопротектив таъсирини ўрганиш тўғрисида кўриб чиқилган. Юрак кардиал патологиялар орасида катта қисмида функционал касалликларининг улуши жуда катта ҳисобланади. Турли шакли юрак ишемик касаллигининг беморларда комплекс даволашида тиотриазолинни қўлланилганда уларнинг аҳоли яқин ва узок даврлар мобайнида анча яхшиланади ва даволаш самараси баланд бўлади. Метаболик ва антиоксидант турдаги кардиопротектив препарат – тиотриазолин – юрак ишемик касаллигида асосий дори-воситаларининг самарадорлигини сезиларли даражада оширади.

APPLICATION OF THIOTRIAZOLINE IN THE TREATMENT OF CORONARY HEART DISEASE

Sh. S. Kodirova, M. B. Jabborova, Yu. S. Hamroyeva

Bukhara state medical institute, Bukhara, Uzbekistan

The article deals with the study of cardioprotective action of thiotriazoline in patients with various forms of coronary heart disease. Functional diseases of the cardiovascular system have a significant proportion among cardiac pathology of the heart. When included in the complex treatment of patients with coronary heart disease thiotriazoline, improvement is achieved in a shorter time and gives good long-term results. Cardioprotective drug with metabolic and antioxidant type of action - thiotriazoline - significantly increases the effectiveness of basic means of treatment of coronary artery disease.

Проблему ишемической болезни сердца (ИБС) считают одной из наиболее актуальных в современной кардиологии. В последнее время возросла частота встречаемости заболеваний сердечно-сосудистой системы (ССС). Функциональные заболевания ССС имеют значительный удельный вес среди кардиальной патологии сердца. Следует отметить, что заболевания ССС остаются основной причиной смерти во всем мире. По прогнозам ВОЗ к 2030 г. 23,6 млн. человек умрет от заболеваний ССС, главным образом от болезней сердца и инсульта. Имеется прогноз по увеличению инвалидизации населения в 3 раза по причине ИБС [2, 4].

Актуальным направлением медицины на сегодняшний день является поиск, синтез, создание и внедрение в медицинскую практику кардиопротекторов (лекарственных препаратов, устраняющих нарушения клеточного метаболизма, ионного гомеостаза и функций мембран кардиомиоцитов и предупреждающих развитие необратимых последствий в миокарде) [4, 5, 7].

Препарат тиотриазолин - это препарат прямого действия, обладающий антиаритмическим и анаболическим эффектом. Кардиопротекторный эффект тиотриазолина выявлялся путем влияния на ишемические изменения биоэнергетического обмена в миокарде. КЛ РФ

ИБС сводится к назначению препаратов, обладающих не только кардиотрофическим действием, но и устраняющих причины, вызывающие данные нарушения [1, 3, 6].

Цель работы: оценка эффективности препарата тиотриазолин у больных с РФ ИБС.

Материалы и методы. Под нашим наблюдением находились 100 больных в возрасте от 42 до 65 лет. Диагноз выставлялся с учетом жалоб, анамнеза, учитывались данные осмотра и инструментального обследования (ЭКГ, ЭхоКГ, тонометрии, биохимического исследования крови). Больные наблюдались через 10, 20 и 30 дней после лечения.

Наиболее динамичными показателями, отражающими состояние ССС, являлись субъективная оценка самочувствия больных, выраженная в баллах: 0 баллов - отрицательный результат- отсутствие результата от проводимой терапии, 1 балл – удовлетворительный – незначительное улучшение самочувствия, 2 балла - хороший – заметное улучшение, 3 балла – отличный - отсутствие жалоб.

Из объективных показателей отслеживали динамику частоты сердечных сокращений, изменений сегмента ST по ЭКГ, отражающих процесс реполяризации в миокарде, и QT, отражающий сократительную деятельность миокарда. В контрольной группе проводилась стандартная терапия с включением тиотриазолина, в группе сравнения – только стандартное КЛ. Тиотриазолин (Тиотриазолин®, Корпорация «Артериум», Украина) назначался в виде 2,5% 2 мл р-ра два раза в сутки в течение 10-ти дней с последующим переходом на пероральный прием 0,1 г 3 раза/сутки в течение 3-х месяцев. В стандартное КЛ были включены препараты АТФ, панангин, милдронат, никотиновая кислота, нитропрепараты и физиолечение. Результаты оценивались на десятый, двадцатый дни лечения и спустя 3 месяца.

Результаты и их обсуждение. Результаты представлены в таблице 1. В каждой из групп уже к 10-му дню было достигнуто заметное улучшение, причем в контрольной группе положительные результаты получены в среднем на 3-4 дня раньше таковых в группе сравнения.

Проведенный анализ показывает преобладание хороших и отличных результатов на 10-й день в 65,7% случаев, а к 20-му дню – в 91,3% случаев. Обследование спустя 3 месяца после проведенного курса лечения доказывает хороший результат – 87,2%.

Также отмечено уменьшение количества ангинозных приступов и восстановление ритма у большинства больных. Уменьшалась одышка, диспептические проявления со стороны ЖКТ, отмечалось улучшение сна и памяти.

Под влиянием тиотриазолина отмечена положительная динамика показателей УЗИ сердца.

Сравнение различных режимов на толерантность к физической нагрузке показало статистически достоверное улучшение отдельных результатов в контрольной группе при отсутствии значимой динамики в группе сравнения, где достоверно уменьшилась лишь продолжительность депрессии ST на 26% ($p < 0,05$) по сравнению с исходным значением.

В контрольной группе уменьшилась продолжительность депрессии ST на 45% ($p < 0,05$), увеличивая время до появления депрессии ST на 68% ($p < 0,05$).

Изменения клинического состояния и толерантности к физической нагрузке у пациентов контрольной группы могут быть связаны с изменениями функционального состояния эндотелия вследствие механизмов кардиопротекции тиотриазолином, что в совокупности

Таблица 1.

Динамика состояния больных с ИБС при использовании у них тиотриазолина.

Сроки	10 день			20 день			3 месяца		
	3+2	1	0	3+2	1	0	3+2	1	0
Контрольная группа	65,7%	30%	4,3%	91,3%	4,6%	4,1%	87,2%	12%	3,5%
Сравнительная группа	54%	28%	18%	90%	9%	1%	64%	26%	10%

оказывает благоприятное воздействие на функцию эндотелия, способствуя увеличению адаптационной дилатации сосудов в ответ на физическую нагрузку.

Таким образом, при включении в КЛ больных с РФ ИБС тиотриазолина улучшение состояния достигается в более короткие сроки и дает хорошие отдаленные результаты.

За время работы не было отмечено токсического влияния или ухудшения состояния больных. Кардиопротекторный препарат с метаболическим и антиоксидантным типом действия – тиотриазолин – существенно повышает эффективность базисных средств терапии ИБС.

Использованная литература:

1. Березин А.Е., Крайдашенко О.В. Использование нового протектора ишемического повреждения миокарда тиотриазолина в коррекции диастолической дисфункции левого желудочка у больных ИБС пожилого возраста // Сборник научных статей «Современные аспекты создания, исследования и апробации лекарственных средств». Харьков. 1995. С. 31–34.
2. Бульон В.В., Крылова И.Б., Селина Е.Н. Кардиопротекция при ишемическом повреждении миокарда // Обзоры по клинической фармакологии и лекарственной терапии. 2018. Том. 16. № 2. С. 13–17.
3. Визир А.Д., Березин А.Е., Крайдашенко О.В. Влияние тиотриазолина на состояние кардиогемодинамики у больных ишемической болезнью сердца с явлениями недостаточности кровообращения // Украинский кардиологический журнал. 1996. № 4. С. 15–17.
4. Голиков А.П., Бойцов С.А., Михин В.П. Свободнорадикальное окисление и сердечно-сосудистая патология: коррекция антиоксидантами // Лечащий врач. 2003. №4. С.70-74.
5. Карташова Е.А., Кастанаян А.А., Нажева М.И. Эффективность применения тиотриазолина в комплексной терапии ишемической болезни сердца // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2016. Том. 15. № 3. С. 25–30.
6. Новак А.А., Дейнега В.Г., Шапран Н.Ф. Применение тиотриазолина при восстановительном лечении в санатории больных ишемической болезнью сердца // Запорожский медицинский журнал. 2010. № 5. С. 60-62.
7. Dambrova M., Mackreca-Kuka M., Vilskers R. et al. Pharmacological effects of meldonium: Biochemical mechanisms and biomarkers of cardiometabolic activity // Pharmacol Res. 2016. Vol. 113 (PtB). P. 771–780. doi: 10.1016/j.phrs. 2016.01.019.