

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ФИТОТЕРАПИИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

Кадомцева Л.В., Поликарпова Н.В.

Ташкентский педиатрический медицинский институт

АКТУАЛЬНОСТЬ

Для современного мирового сообщества, заболевания сердечно-сосудистой системы (ССС) являются ведущей составляющей в структуре заболеваемости, инвалидизации и смертности среди социально значимой группы населения экономически развитых стран, в том числе и в Узбекистане. По данным ВОЗ, в мире от сердечно-сосудистой патологии ежегодно умирает 17 млн. человек, из них от ИБС – более 7 млн. Ожидается, что к 2025 г. ИБС станет причиной летального исхода у более 13 млн. человек ежегодно [11, 66].

Стабильная стенокардия напряжения (ССН) – наиболее распространённая клиническая форма ишемической болезни сердца (ИБС). ССН представляет собой огромную проблему для системы здравоохранения и значительно ограничивает повседневную активность пациентов. Согласно прогнозам, ущерб, связанный со ССН, в отличие от многих других проявлений ИБС, в обозримом будущем существенно возрастет [80].

В большинстве европейских стран заболеваемость стенокардией составляет 20-40 тыс. человек на 1 млн. населения. [81]. Распространённость ССН примерно одинаковая в странах Европы и США, и варьирует от 3 до 4%. Практически у половины пациентов с ИБС стенокардия является начальным проявлением заболевания [78].

В руководстве Европейского Общества Кардиологов указывается, что смертность среди пациентов со ССН составляет в среднем 2-3% в год, ещё у 2-3% пациентов развивается нефатальный инфаркт миокарда. У пациентов с ИБС и симптомами стенокардии показатели качества жизни (КЖ) снижены в значительной степени, чем у пациентов без стенокардии, причём у лиц последней категории уровень КЖ практически такой же, как и в общей популяции [83]. Наличие симптомов стенокардии у пациентов с ИБС является прогностическим признаком повышенного риска смерти, при этом повышение риска смерти напрямую связано с тяжестью симптомов заболевания. В связи с этим устранение приступов стенокардии является важнейшим разделом терапии больных ССН [6].

Стенокардия, одна из форм ИБС, обусловлена преходящей ишемией миокарда, в основе которой имеется несоответствие между потребностью миокарда в кислороде и его доставкой по коронарным артериям [22, 56].

Основной причиной развития болезни является атеросклероз коронарных артерий. Значительно реже приступы стенокардии возникают при неизмененных коронарных артериях. Однако приступы загрудинных болей могут возникать при аортальных пороках, гипертрофической кардиомиопатии, тяжелой артериальной гипертензии (АГ) и ряде других заболеваний и состояний. К числу факторов, способствующих развитию болезни, следует отнести функциональную перегрузку сердца, гистотоксический эффект катехоламинов, изменения в свертывающей и антисвертывающей системах крови, недостаточное развитие коллатерального кровообращения [12,25,34].

В недалеком прошлом в медицине большая часть лекарств готовилась из лекарственных растений. Современная фитотерапия, опираясь на проверенные веками традиции траволечения, использует достижения современной медицинской науки, и, прежде всего того ее раздела, который исследует фармакологическое действие различных препаратов – фармакогнозии [5].

Клиническая практика показывает высокую (до 75-80 %) эффективность фитотерапии [1]. Эффект этот, очевидно, достигается лишь при правильном использовании фитотерапевтических средств и понимании ее основ [6].

Таким образом, на основании вышеизложенного является важным в лечении больных ИБС стенокардией не только правильный подбор антиангинальных препаратов, антиагрегантов, статинов, но и своевременное проведение реабилитационных мероприятий у данной категории больных. Для этих целей наряду с базовым лечением, для реабилитации и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) является целесообразным назначение фиточая №1 «Кардионорм», состоящий из лекарственных растений.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучение клинической эффективности в комплексном лечении и реабилитации больных с ИБС стенокардией фиточая №1 «Кардионорм» производства ООО «Zamona Ra'no».

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

С целью стабилизации состояния и предотвращения осложнений ИБС стенокардии было предложено включение фиточая в комплексное лечение данного заболевания для достижения стойкого эффекта в течение не менее 3 месяцев. Пациентам, за время приема фиточая, предлагалось наблюдать за уменьшением болей в области сердца, АД и ЧСС, раздражительность, частотой возникновения головных болей.

В основу исследования были положены данные обследования 60 с ИБС, стабильной стенокардии в возрасте от 35 лет до 60 лет. С возрастом наблюдается увеличение частоты встречаемости ИБС, стабильной



стенокардии, пик заболеваемости приходится на возраст 50-55 лет. Средний возраст больных составил $52,3 \pm 7,23$ лет. Согласно разделению обследованных больных по полу, установлено преобладание мужчин (45 больных) над женщинами (15 больных) их соотношение составило 3:1.

Критерии исключения: сердечная недостаточность выше I ФК (по NYHA), ИМ с зубцом Q или без него давностью менее года, артериальная гипертензия (АГ) II-III ст. (А/Д выше 159/99 мм.рт.ст.), гипотония (А/Д ниже 100/60 мм.рт.ст.), новообразования и иная конкурирующая патология сердца, сосудов, других органов, требующая дополнительного лечения, фибрилляции и трепетания предсердий, а также наличие других противопоказаний к применению БАБ.

Диагноз ИБС, стабильная стенокардия устанавливался по результатам клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования. При анализе анамнестических данных установлено, что длительность заболевания в среднем составила $3,2 \pm 1,9$ лет.

По функциональному классу (ФК) стенокардии напряжения среди всех обследованных больных значительно преобладали пациенты со II ФК стенокардии (35 больных). В наименьшей степени присутствовали представители III функционального класса ИБС: стенокардии напряжения (25 больных).

Предварительно отобранные пациенты принимали стандартную терапию не менее месяца до включения в исследование. Больные не принимали нитраты пролонгированного действия, однако при необходимости могли использовать нитраты короткого действия.

После обследования все пациенты были рандомизированы в группы по 30 человек (2 группы). Основная группа пациентов (30 человек) находилась на стандартной терапии с включением фиточая «Кардионорм». Фиточай назначали по 2 пакетика, который заливали 500 мл кипятка настаивали 15 минут и принимали по 100-125 мл (1/2 стакана) 3-4 р в день во время еды. Длительность приема 4-6 недель. Группу сравнения составили 30 пациентов, находившихся на стандартной терапии.

Подбор дозы препаратов во всех группах проводился индивидуально путем титрования до достижения снижения частоты сердечных сокращений (ЧСС) на 20-25% и более в зависимости от исходного значения. Основными критериями являлись уровень артериального давления (АД) и ЧСС, наличие клинических признаков гипотонии (головокружение, слабость), появление побочных эффектов терапии.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

При анализе ЭхоКГ показателей у больных со стабильной стенокардией, в лечении которых был назначен фиточай «Кардионорм», установлены следующие изменения, которые представлены в таблице 1.

Таблица 1

Сравнительная динамика эхокардиографических показателей при лечении разными схемами (систолическая функция)

Параметры	Группа сравнения	Основная группа
КДР, см	5,3±0,34	5,4±0,26
КДО, мл	134,5±20,5	143,1±15,2
КСР, см	3,6±0,38	3,6±0,4
КСО, мл	55,2±11,5	55,3±11,5
УО, мл	79,2±7,5	87,1±6,5
ФВЛЖ, %	59,6±4,2	61,4±3,2

В динамике отмечается положительная тенденция всех показателей ЭхоКГ. Все показатели внутрисердечной гемодинамики были лучше в основной группе. Так, ФВ в группе сравнения составила 59,6%, в основной группе – 61,4%.

Диастолическая функция у больных стабильной стенокардией, находившихся на разных схемах лечения, так же имела тенденцию к положительной динамике в сторону улучшения (рис. 1).

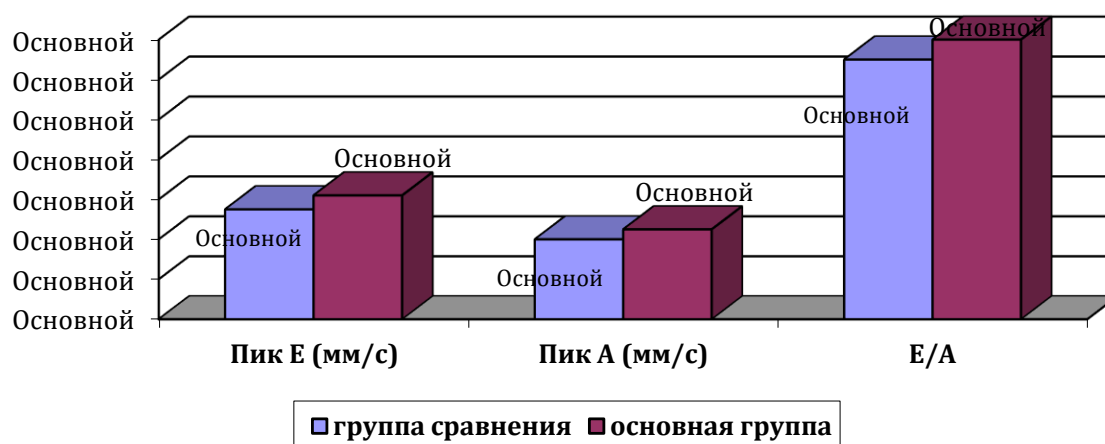


Рис. 1. Динамика эхокардиографических показателей при лечении разными схемами (диастолическая функция)

В результате исследования в динамике лечения по данным ЭКГ было отмечено урежение ЧСС и уменьшение количества экстрасистол в основной группе.

В основной группе при объективном осмотре и/или лабораторных исследованиях в динамике не выявлялись какие-либо патологические изменения или клинически значимые отклонения и/или пациент не отмечал побочных реакций.



В группе сравнения при объективном осмотре и/или лабораторных исследованиях в динамике выявлялись значимые изменения, не требующие проведения дополнительных мероприятий и/или пациент отмечал проявления побочной реакции, оказывающей отрицательное влияние на его состояние, но не требующее отмены фиточая.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, проведенное клиническое исследование фиточая «Кардионорм» показало его высокую эффективность при использовании у больных с ИБС стенокардией. Его включение в комплекс лечения способствует достижению целевого уровня ЧСС, урежение экстрасистол, уменьшению соматической тревоги, имеет более выраженный положительный эффект на восстановление параметров внутрисердечной гемодинамики (улучшение коронарного кровообращения) и улучшает качество жизни.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ:

1. Даминов, Р. У., Мирзакаримова, Ф. Р., Азизова, Р. А., & Мухитдинова, М. И. (2020). СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ С СОПУТСТВУЮЩЕЙ ИБС. Новый день в медицине, (1), 188-192.
2. Карабекова, Б. А. (2018). Персонализированная медицина. Путь к эффективной и безопасной фармакотерапии. Наука, техника и образование, (3 (44)), 66-68.
3. Норматова, К. Ю., Шерова, З. Н., & Шаабидова, К. Ш. (2020). ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ИБУКЛИНА ПРИ БРОНХОЛЕГОЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ. Интернаука, (4-1), 22-24.
4. Карабекова Б.А., Мухитдинова М.И., Азизова Р.А. и др. Проблемы лекарственной ятрогении. // Научная дискуссия: Вопросы медицины. XXXIV-XXXV международная заочная научно-практическая конференция, 2015. № 2 – 3 (26). Москва. С. 125-131.
5. Азизова, Р., & Валиева, Т. (2023). Реабилитационная терапия больных с заболеваниями дыхательной системы, перенесших COVID-19. Актуальные проблемы педиатрической фармакологии, 1(1), 84-86.
6. Касимова, Ш. Ш., Г. Э. Хакбердиева, and Ш. А. Абдуразакова. "Эффективность применения интерактивных методов обучения в медицинских вузах." Стратегии и тренды развития науки в современных условиях 1 (2020): 12-16.
7. Мавлянова, Н. Т., & Агзамова, Н. В. (2023). CLINICAL AND ECONOMIC ANALYSIS AND ITS POSSIBILITIES IN THE EVALUATION OF THE USE OF ANTIBACTERIAL DRUGS. УЗБЕКСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ, (SI-1).
8. Маматова, Н. М. (2012). Последствия курения для здоровья населения и экономики Узбекистана. Наркология, 11(6), 91-93.