

ВЛИЯНИЕ ПРЕПАРАТОВ С ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТЬЮ НА НЕКОТОРЫЕ ПАРАМЕТРЫ СУТОЧНОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ ЭКГ У БОЛЬНЫХ НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ
Государственный медицинский университет им. М.Горького, Институт неотложной и восстановительной хирургии им. В.Гусака АМН Украины, Донецк

Сердечно-сосудистая патология и, в частности, ишемическая болезнь сердца (ИБС) остается лидирующей причиной смертности больных в странах СНГ. В последние годы активно обсуждается роль в атерогенезе воспаления, в связи с чем изучается применение препаратов с противовоспалительной активностью при дестабилизации течения ИБС.

Цель: изучить изменения некоторых параметров биоэлектрической активности миокарда по данным суточного мониторирования (СМ) ЭКГ у пациентов с нестабильной стенокардией (НС) на фоне препаратов с противовоспалительной активностью.

Материал и методы: у 64 больных НС определяли титры антител классов IgG и IgM к Chlamydia pneumoniae. У 22 серопозитивных пациентов (группа 1) стандартную терапию НС (гепарины, β-адреноблокаторы, антиагреганты, нитраты) дополняли макролидным антибиотиком спирамицином (6 млн ЕД/сут - 10 дней). Из серонегативных больных 20 человек (контроль) получали лишь стандартное лечение, остальные 22 (группа 2) - базисную терапию и симвастатин (20 мг/сут). Исходно, через 30 и 60 дней лечения у больных оценивали желудочковые нарушения ритма, суммарную продолжительность ишемии по данным СМ ЭКГ (комплекс «Кардиотехника-4000АД», «Инкарт» Санкт-Петербург).

Результаты. Исходно желудочковые экстрасистолы (ЖЭ) высоких градаций определялись у 71% больных 1 группы, 69% пациентов 2 группы и 68% контрольных лиц. Через 30 дней ЖЭ были зарегистрированы у 42%, 48% и 56% в группах 1,2 и контроле соответственно. Спустя 60 дней от начала терапии ЖЭ выявлялись у 31% больных группы спирамицина, 35% пациентов, получавших симвастатин, и у 42% контрольных лиц. Суммарная продолжительность ишемии составила 90,0±3,9 мин. в 1-й и 88,3±4,1 мин. во 2-й группах и 87,6±4,8 мин. в контроле. Через 30 дней продолжительность ишемии сократилась до 18,5±3,2 мин. в группе спирамицина, 20,4±3,5 мин. в группе симвастатина и 28,7±3,4 мин. - у серонегативных больных. На 60-й день терапии в группе 1 зафиксировано 11,2±2,9 мин., в группе 2 - 11,5±3,4 мин., в группе контроля - 17,3±3,2 мин. ишемических эпизодов.

Заключение: применение статинов сокращает частоту развития желудочковой экстрасистолии высоких градаций и суммарную продолжительность ишемии у больных нестабильной стенокардией, а назначение спирамицина больным, серопозитивным к Chlamydia pneumoniae, дополняет этот эффект.