

## **Состояние внутрисердечной гемодинамики у больных ОКС на фоне терапии милдронатом**

*Лебедик Оксана Александровна, Алименко Юлия Николаевна*

*Курский государственный медицинский университет, Курск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Михин Вадим Петрович, Курский государственный медицинский университет, Курск*

### **Введение**

Проблема сохранения жизнеспособности миокарда и восстановление его функциональной активности при острой ишемии является одной из важнейших проблем современной кардиологии.

### **Цель исследования**

Оценить эффективность милдроната в терапии больных ОКС на основании параметров внутрисердечной гемодинамики.

### **Материалы и методы**

В исследование включено 100 больных ОКС ( $54,8 \pm 3,1$  лет), которые были разделены на четыре группы (по 25 человек) по характеру проводимой терапии: I – получавшие тромболитическую терапию в сочетании с милдронатом, II – получавшие тромболитическую терапию без милдроната, III – получавшие милдронат без тромболиза, IV – не получавшие тромболитическую терапию и милдронат.

### **Результаты**

Включение милдроната в комплексную терапию у больных с тромболизмом ускоряло восстановление  $V_E$ : к 7 суткам на 11,9%, к 14 суткам – на 26,6%, к 22 суткам – на 28,6%, в группе сравнения прирост начался с 14 суток – на 10,1%, к 22 суткам составил лишь 18,5%. Применение милдроната у больных без тромболиза также ускоряло восстановление  $V_E$ : к 7 суткам на 11,1%, к 14 суткам – на 21,9%, к 22 суткам – на 24,7%, в контрольной группе сравнения прирост начался лишь с 14 суток на 9,0%, к 22 суткам составил 15,5%. Значение  $V_A$  под влиянием милдроната у больных с тромболизмом снижалось в большей степени к 22 суткам, чем в группе сравнения с тромболизмом – 22,3% и 12,4% соответственно. У больных без тромболиза различия в интенсивности снижения  $V_A$  между получавшей и не получавшей милдронат группами проявлялись с 14 суток – на 21,6% и 10,0% соответственно. Отношение  $V_E / V_A$  на фоне приема милдроната также возрастало в большей степени в обеих группах. В частности, у больных с тромболизмом, получавших милдронат значения  $V_E / V_A$  возрастало в сравнении с исходным уровнем к 22 суткам – на 63,6%, в контрольной группе сравнения с тромболизмом увеличение начиналось лишь с 14 суток и к 22 суткам составило лишь 38,9%. Различия между группами достоверны,  $p < 0,05$ .

### **Выводы**

Включение милдроната в комплексную терапию больных ОКС улучшает диастолическую функцию миокарда левого желудочка, что проявляется восстановлением параметров транзитного потока.