

Эффективность милдроната в комплексной терапии острого коронарного синдрома

Лебедик Оксана Александровна, Дударева Татьяна Николаевна

Курский государственный медицинский университет, Курск

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

Введение

Острый коронарный синдром (ОКС) является одной из основных причин, определяющих высокую смертность в Российской Федерации вследствие сердечно-сосудистой патологии. При ОКС жизнеспособность и восстановление функциональной активности миокарда определяется в условиях гипоксии и окислительного стресса. Уменьшение потребности ишемизированного миокарда в кислороде в этих условиях может быть достигнуто использованием кардиопротекторов.

Цель исследования

Определить клиническую эффективность милдроната в составе комплексной терапии больных ОКС с оценкой параметров внутрисердечной гемодинамики.

Материалы и методы

В открытое рандомизированное исследование включено 50 больных в возрасте 45-60 лет ($54,8 \pm 3,1$ лет) ОКС с подъемом сегмента ST и последующим исходом в Q-инфаркт миокарда. Пациенты были разделены на 2 группы по характеру проводимой терапии: I- получавшие милдронат без тромболизиса, II – не получавшие тромболитическую терапию и милдронат (тромболизис не проводился в связи с наличием противопоказаний). Методы исследования включали оценку параметров внутрисердечной гемодинамики в 1, 7, 14, 22-24 сутки методом доплерэхографии. Статистическая обработка производилась стандартными методами параметрической статистики.

Результаты

Применение Милдроната у больных без тромболизиса ускорило восстановление параметра раннего диастолического наполнения (VE): к 7 суткам на 11,1%, к 22 суткам – на 24,7%, в контрольной группе прирост начался лишь с 14 суток, а к 22 суткам составил 15,5 %. Повышение времени замедления VE (DTE) было более выраженным в первой группе больных: на 19,5% и 31,3% к 22 суткам, соответственно. Различия в интенсивности снижения параметра позднего диастолического наполнения (VA) между получавшей и не получавшей милдронат группами проявлялись с 14 суток: на 21,6% и 10,0%, соответственно, к 22 суткам – соответственно, на 22,8% и 14,1%. В группе больных, принимавших милдронат, отмечалось менее выраженное снижение величины IVRT- к 22 на 8,4%, в то время как у лиц, не получавших милдронат сокращение IVRT регистрировалось уже к 14 суткам, а к 22 суткам уменьшение IVRT составляло 17,2%.

Выводы

Включение милдроната в комплексную терапию больных ОКС способствует восстановлению параметром внутрисердечной гемодинамики и улучшению диастолической функции миокарда левого желудочка.