

ВОЗМОЖНОСТИ РАНОЛАЗИНА В УЛУЧШЕНИИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

Сушинский В.Э.(1), Мороз-Водолажская Н.Н.(1), Пилипцевич А.Н.(2), Дергач Н.С.(2), Качура С.В.(2)

БГМУ, Минск, Беларусь (1)

34 клиническая поликлиника, Минск, Беларусь (2)

Источник финансирования: Грант Государственное предприятие "АКАДЕМФАРМ"

Ишемическая болезнь сердца (ИБС) характеризуется высоким риском осложнений и вносит важный вклад в формирование структуры смертности населения. Стенокардия – наиболее распространенная клиническая форма ИБС, и кроме влияния на прогноз снижает качество жизни пациентов.

Общепринятым для лечения ИБС является назначение классических антиангинальных препаратов – бета-блокаторов, антагонистов кальция, нитратов, а также лекарственных средств для улучшения прогноза. Несмотря на то, что атеросклеротическое поражение крупных коронарных артерий является ведущим механизмом развития ИБС конечным звеном заболевания является ишемия, развивающаяся в кардиомиоците. В такой ситуации оптимизация метаболических процессов в кардиомиоцитах в условиях ишемии является точкой приложения миокардиальной цитопротекции, одного из признанных в европейских рекомендациях направлений лечения ИБС.

Разработка новых миокардиальных цитопротекторов, изучение их влияние на прогноз и качество жизни больных с ИБС является важным элементом по оптимизации терапии.

Цели и задачи: определить влияние терапии антиангинальным препаратом 2-ой линии – миокардиальным цитопротектором ранолозином на качество жизни больных ИБС.

Материалы и методы: В исследование включено 40 пациентов ИБС 2-3 функционального класса (ФК), среднего возраста 64 (58;67) лет, из них женщин 15 (37,5%).

Пациенты были разделены на группу пациентов, принимающих ранолозин (n=20) – группу лечения и контрольную группу (n=20). Ранолозин назначался по 500 мг x 2 раза/сут. Все пациенты принимали статины и препараты ацетилсалициловой кислоты. После включения в исследование все пациенты продолжали принимать предшествующее лечение как сопутствующую терапию.

Длительность наблюдения составила 8 недель.

Качество жизни было изучено при проведении анкетирования по Сизтлскому опроснику (SAQ). Статистическая обработка динамики показателей Сизтлского опросника проводилась при помощи пакета программы Microsoft Office Excel 2007 с использованием методов непараметрической статистики.

Результаты: при сравнении показателей качества жизни, определенных с использованием опросника SAQ, перед началом исследования по шкале ограничений физических нагрузок в изучаемых группах значимого различия между пациентами получено не было. С учетом более высокого ФК стенокардии в контрольной группе стабильность и частота приступов стенокардии, а также удовлетворенность лечением были достоверно хуже в данной группе по сравнению с группой лечения. В то же время в контрольной группе отношение к болезни было более позитивным, чем среди пациентов группы лечения.

Через 2 месяца наблюдения более пристальное внимание к пациентам привело к однотипному увеличению в обеих группах удовлетворенности лечением и качества жизни. Однако, если в контрольной группе не изменились показатели физического ограничения, стабильности и частоты приступов стенокардии, то в группе лечения ранолозином эти критерии достоверно улучшились.

Заключение: 2-месячное применение ранолазина пациентами показало достоверное влияние данного лечения на качество жизни пациентов с ИБС как по улучшению физической стороны жизнедеятельности, так и по субъективной оценке своего состояния.

Ранолазин проявил себя в качестве хорошо переносимого антиангинального препарата 2-ой линии для лечения пациентов с ИБС со стабильной СН.