

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ФЛАВОНОИДАМИ НА СТРУКТУРНО-ГЕОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

АТАХОДЖАЕВА Г.А., БАРАТОВА Д.С.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, г. Ташкент

Цель. Изучение эффективности лечения флавоноидами на структурно-геометрические параметры левого желудочка у больных с хронической сердечной недостаточностью.

Материал и методы. Для реализации поставленных задач были обследованы 77 больных с хронической сердечной недостаточностью (ХСН) ишемического генеза II–III функционального класса (ФК) по NYHA, в возрасте 40–60 лет. Для оценки эффективности проводимой терапии все обследованные пациенты с ХСН ($n=77$) были подразделены методом рандомизации на 2 группы исследования. Пациенты I группы в течение трех месяцев принимали стандартную терапию ХСН, включавшую периндоприл, бисопролол, спиронолактон и аторвастатин по 10 мг/сут. Пациенты II группы дополнительно в течение трех месяцев на фоне стандартной терапии принимали Флавоноид – токсонидин (Венорм) в суточной дозе 20 мг/сут.

Результаты исследования. Результаты анализа структурно-геометрических параметров ЛЖ у больных с ХСН на фоне проводимой 3-х месячной стандартной терапии ХСН в IA и во IB группах отмечалось уменьшение ЛП на 11,7% ($P<0,05$) и 10,7% ($P<0,05$), а также КСР – на 10,2% ($P<0,05$) и 10,9% ($P<0,05$) по сравнению с исходными данными. Во IIA и IIB группе на фоне 3-х месячной стандартной терапии с дополнительным применением Флавоноида – токсонида отмечается достоверное уменьшение ЛП – на 14,7% ($P<0,01$) и 12,47% ($P<0,01$), а также КСР – на 15,2% ($P<0,001$) и 13,9% ($P<0,01$), КДР – на 15,44% ($P<0,001$) и 13,75% ($P<0,01$) по сравнению с исходными данными. Дальнейший анализ структурно-геометрических параметров ЛЖ в динамике 3-х месячного лечения ХСН и МС выявило статистически значимые изменения со стороны показателей ТМЖП, ТЗСЛЖ и соответственно ММЛЖ, а также

ИММЛЖ у больных с ХСН. Так, у больных IA и во IB группы на фоне проводимой 3-х месячной стандартной терапии ХСН отмечалось уменьшение ТМЖП на 10,27% ($P<0,05$) и 8,7% ($P>0,05$), а также ТЗСЛЖ – на 11,12% ($P<0,05$) и 9,19% ($P>0,05$) по сравнению с исходными данными. При этом у больных IA группы отмечалось достоверное снижение ММЛЖ на 9,88% в отличие от данных до лечения ($P<0,05$). Значения ИММЛЖ в IA группе с ХСН сохраненной ФВ, а также показателей ММЛЖ, ИММЛЖ при ХСН со сниженной ФВ в IB группе были не достоверными ($P>0,05$). Во IIA с ХСН сохраненной ФВ через 3 месяца терапии бисопрололом, периндоприлом, спиронолактоном и аторвастатином и во IIB группе на фоне 3-х месячной стандартной терапии с дополнительным применением Флавоноида – токсонида отмечается достоверное уменьшение ТМЖП на 13,33% ($P<0,01$) и 10,52% ($P>0,05$), а также ТЗСЛЖ на 12,2% ($P<0,01$) и 11,9% ($P<0,05$) по сравнению с исходными данными. При этом у больных IIA группы отмечалось достоверное снижение ММЛЖ на 10,05% в отличие от данных до лечения ($P<0,05$). Значения ИММЛЖ в IIA группе с ХСН сохраненной ФВ снизился на 10,08% ($P<0,05$) по отношению к исходным данным. Значение показателей ММЛЖ, ИММЛЖ при ХСН со сниженной ФВ во IIB группе были не достоверными ($P>0,05$).

Заключение. Эффективность проводимой терапии на показатели ЭхоКГ у больных с ХСН зависела от степени фракции выброса ЛЖ и дополнительного применения антиоксидантной терапии флавоноидами. Сочетание периндоприла, бисопролола, спиронолактона и аторвастатина с антиоксидантом – токсонином увеличивает эффективность базисной терапии больных с ХСН, что сказывается на улучшении структурно-геометрических параметров ЛЖ как при сохраненной, так и при сниженной ФВЛЖ.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ФЛАВОНОИДАМИ НА ДИАСТОЛИЧЕСКУЮ ФУНКЦИЮ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

АТАХОДЖАЕВА Г.А., МИНОВАРОВА Ч.А.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, г. Ташкент. Узбекистан

Цель. Изучение эффективности лечения флавоноидами на параметры диастолической функции левого желудочка у больных с хронической сердечной недостаточностью.

Материал и методы. Для реализации поставленных задач были обследованы 77 боль-

ных с хронической сердечной недостаточностью (ХСН) ишемического генеза II–III функционального класса (ФК) по NYHA, в возрасте 40–60 лет. Для оценки эффективности проводимой терапии все обследованные пациенты с ХСН ($n=77$) были подразделены методом рандомизации на 2 группы