

дочка и уменьшение отношения раннего и позднего наполнения. Также у всех больных ХЛС было выявлено повышение среднего давления в легочной артерии, достоверно выше у больных 1 группы.

При применении амлодипина на фоне стандартной терапии и озонотерапии, нами отмечены следующие особенности: в условиях изначальной гипорпродукции оксида азота отмечается повышение синтеза СmNO в плазме крови в 1 и 2 группах соответственно на 1,05 и 1,5 раз ($p < 0,05$).

При повторной доплерэхокардиографии отмечается снижение степени среднего давления в легочной артерии и увеличивается отношения раннего и позднего наполнения правого желудочка сердца на 1,07 и 1,08 раз ($p < 0,05$). Также выявлена тенденция к улучшению параметров систолической и диастолической функции правого желудочка в обеих группах. Так, фракция предсердного наполнения и время изоволюмического расслабления уменьшились соответственно на 11,2 и 4,1% в 1-й группе, на 22 и 9,3% во 2-й группе.

Заключение:

У больных БА с легочной гипертензией, гипорпродукция стабильных метаболитов NO выражена умеренно, чем у больных ХОБЛ с легочной гипертензией.

Амлодипин на фоне стандартной терапии и озонотерапии корректирует показатели СmNO в плазме крови соответственно, улучшает эндотелиальную функцию сосудов и показатели центральной и периферической гемодинамики.

ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ЛЕЧЕНИЯ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ СРЕДИ ЛИЦ МУЖСКОГО ПОЛА, ПРОЖИВАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ВЫСОТНОЙ ГИПОКСИИ

Рахимов З.¹, Асоев А.¹, Кудратбеков А.²

¹Институт последипломного образования в сфере здравоохранения, Душанбе, Республика Таджикистан.

²Кардиологический центр Горно-Бадахшанской Автономной Области, город Хорог, Республика Таджикистан.

Введение (цели/задачи):

Цель. Исследование эффективности фармакотерапевтических возможностей лечения больных стенокардией напряжения в сочетании с артериальной гипертензией (АГ) путем включения метаболической кардиоцитопroteкции с помощью р-FOX ингибиторов в условиях высотной гипоксии.

Материал и методы:

Работа осуществлена на различных высотах Республики Таджикистан (в городе Душанбе – 800 м над уровнем моря, PO₂=136 мм рт.ст., город Хорог – 2200 м, PO₂=114 мм рт.ст., и городке Мургаб – 3660-4000 м над уровнем моря, PO₂=87 мм рт.ст.). За 2012-2016 гг. на указанных трех высотах проживания обследованы шесть урвненных по клиническим признакам групп больных мужского пола в возрастном диапазоне 35-60 лет, верифицированные по диагнозу стабильной стенокардии напряжения II - III функционального классов и артериальной гипертензии II степени с высоким риском осложнений и имеющие клинические признаки сердечной недостаточности I-II функционального класса NYHA. Изучена эф-

фективность и безопасность препарата Милдронат® в трех испытуемых группах на фоне стандартной фармакотерапии (РКО 2013; ESC 2013). Наблюдение больных осуществлялось на протяжении 28 дней. При этом испытуемые группы кроме стандартной терапии с первого дня получала препарат Милдронат® внутрь в дозе 1000 мг/сут.

Результаты:

На фоне приёма препарата Милдронат® в суточной дозе 1000 мг отмечено достоверное улучшение ($P < 0,01$) таких кардиогемодинамических показателей, как KCO, см; %ΔS; Vcf, с1. Одновременно отмечено снижение средней частоты приступов стенокардии в сутки с $2,87 \pm 0,22$ до $1,12 \pm 0,18$ ($P < 0,01$). Параллельно отмечено уменьшение суточного количества потребляемого нитроглицерина с $3,3 \pm 0,21$ таблеток до $1,2 \pm 0,13$ таблеток ($P < 0,01$) и достоверное увеличение толерантности к физической нагрузке, обнаруженная тестом 6-минутной ходьбы: с 308 ± 33 м до 514 ± 35 м ($P < 0,01$). В группах больных, получавших только стандартную терапию сдвиги были также положительными, но менее значимыми и они отставали в среднем на 3-5 дней в сравнении с испытуемой группой ($P < 0,05$). Также обнаружена четкая тенденция повышения эффективности лечения р-FOX ингибиторами по мере нарастания уровня высотной гипоксии.

Заключение:

Изучение безопасности и эффективности использования мельдония (Милдронат® АО Гриндекс) у больных Стенокардией напряжения и артериальной гипертензии в условиях Памира подтвердили четко выраженные антиангинальные его свойства. Дополнительное включение препарата Милдронат® АО Гриндекс позволило достоверно повысить эффективность фармакотерапии больных стенокардией напряжения II - III функционального класса и артериальной гипертензии. При этом одновременно отмечается снижение суточного потребления нитроглицерина, а также достоверное повышение толерантности больных к физической нагрузке, что доказывает перспективность включения р-FOX ингибитора Милдронат® в планы лечения стабильной стенокардии напряжения II - III функционального классов и артериальной гипертензии в условиях высотной гипоксии.

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

Рахимов З.^{1,2}, Шарипов Ш.¹, Асоев И.²

¹ Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики, Таджикистан

² Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан, Душанбе.

Введение (цели/задачи):

Цель. Определить структуру неинфекционных заболеваний (НИЗ) в Республике Таджикистан (РТ), их удельный вклад в смертность населения, обозначить целевые уровни снижения бремени болезней от сердечно-сосудистых болезней и в целом, от НИЗ.

Материал и методы:

Использованы методические документы Всемирной ор-