

РЕМОДЕЛЮВАННЯ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА ПРИ ГОСТРОМУ ІНФАРКТІ МІОКАРДА З ВИКОРИСТАННЯМ ІНГІБІТОРІВ АНГІОТЕНЗИНПЕРЕТВОРЮЮЧОГО ФЕРМЕНТУ

Потяженко М. М., Люлька Н. А., Настрога Т. В., Остапчук Ю. А.

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава, Україна

Актуальність: проблема захворюваності на ішемічну хворобу серця (ІХС) має на сьогодні глобальний характер. Гострий інфаркт міокарда (ГІМ) — основна причина смертності та інвалідності в суспільстві. За останнє десятиріччя ця патологія стала фокусом великого числа клінічних досліджень.

Мета дослідження: оцінка ефективності інгібітора АПФ (зофеноприла) в комбінованій терапії хворих на ГІМ.

Матеріали і методи: дослідження, виконане у 58 хворих в гострому періоді інфаркта міокарда, віком 40 – 65 років. Хворі були розподілені на 2 групи: 1-а (основна) отримувала зофеноприл в середній дозі $0,0075 \pm 0,0025$ г/добу, 2-а – еналаприл в середній дозі $0,00245 \pm 0,0045$ г/добу. Усім хворим призначалась базисна терапія: аспірин-кардіо 0,1 г/добу, клопідогрель 0,075 г/добу, еноксіпарин 1 мг/кг, бісопролол 0,0025 г/добу, розувастатин 0,04 г/добу, нітросорбід 0,01 г/добу. Період спостереження – 6 місяців. Оцінювалися: клінічна ефективність проведеної терапії, гемодинамічні зміни, динаміка електрокардіограми (ЕКГ), добове моніторування артеріального тиску (ДМАТ), холтерівське моніторування електрокардіограми (ХМ ЕКГ) і ехокардіоскопія (ЕхоКС).

Результати: в кінці терміну спостереження в обох групах відзначено поліпшення клінічного стану хворих. При порівнянні результатів двох груп зменшилась елевация сегмента ST, але в першій групі позитивна динаміка сегмента ST спостерігалась на 3-5 добу, а в другій групі – на 4-6 добу. По ЕхоКС регрес маси міокарда лівого шлуночка в першій групі склав 13,5%, в другій групі - 8,5% ($p < 0,05$). Збільшилась фракція викиду у першій групі з 46% до 54%, у другій групі з 45% до 50% ($p < 0,05$). За даними ДМАТ у всіх хворих відзначено досягнення цільового АТ < 140/90

рт. ст. За холтерівським моніторуванням число і тривалість безболісової форми ішемії міокарда зменшилась в першій групі з 45,8% на 42,4%, у другій – з 58,2% на 56,8% ($p < 0,01$).

Висновки: застосування зофеноприла у хворих на гострий інфаркт міокарда має виражений антигіпертензивний, антиішемічний та антиангінальний ефекти, благоприємно впливає на зменшення розмірів порожнини лівого шлуночка, що покращує перебіг ГІМ та зменшує кількість ускладнень гострого періоду.

