

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ВЕРАПАМИЛА И НИФЕДИПИНА НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ СЕРДЦА ПРИ АНГИОСПАСТИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ, ВЫЗВАННОЙ ХОЛОДОВОЙ ПРОБОЙ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

Учитывая тот факт, что в настоящее время реальность спазма коронарных артерий в патогенезе стенокардии не вызывает сомнений, в отечественной и зарубежной литературе вновь возрос интерес к данной проблеме [1—5].

При этом рассматривается неоднозначность эффективности различных групп антиангинальных препаратов в устранении ангиоспазма коронарных артерий. Наиболее перспективными в этом плане можно считать применение препаратов антагонистов кальция, в основном верапамила и нифедипина. Целью настоящей работы является определение влияния верапамила и нифедипина на функциональное состояние сердечно-сосудистой системы у больных хронической ИБС и сравнительной их эффективности в устранении спазма коронарных артерий.

Материал и методы. Было обследовано 117 мужчин с хронической ИБС в возрасте от 37 до 62 лет (в среднем около 57 лет), из них 30 больных с постинфарктным кардиосклерозом. Продолжительность заболевания составляла от 7 месяцев до 16 лет. Для выявления спастического компонента, вызывающего возникновение стенокардии, всем обследованным больным была проведена холоддовая проба, которая была положительной у 65 из них. Холодовую пробу проводили в положении больного лежа на спине, с приподнятым на 30 гр. головным концом кровати. Кисть руки больного погружалась на 3—5 мин. в сосуд с ледяной водой, температура которой была равна 0—4°. До проведения холоддовой пробы больному за 2—3 дня отменяли прием всех антиангинальных лекарственных средств, кроме нитроглицерина при ангинозных болях. Холодовая проба проводилась под контролем суточного мониторирования ЭКГ по Holter с последующей расшифровкой на кардиоанализаторе ЛС-1. До и после холоддовой пробы всем больным измеряли артериальное давление, частоту сердечных сокращений, проводили эхокардиографическое исследование на аппарате LSC-7000 фирмы «Pisheg» (США) в М и В режимах. Холодовая проба считалась положительной при наличии одного из следующих критериев: появление ангинозных болей; появлении горизонтальной или косонисходящей депрессии сегмента ST; равной или превышающей 1 мм; появлении аритмий; снижении сократительной функции левого желудочка и появлении участков асинергии.

Больные с положительной холоддовой пробой были подразделены на 2 группы: I—больные (30 человек), получившие верапамил в суточ-

ной дозе 160 мг, II—больные (35 человек), получившие нифедипин в суточной дозе 40 мг. Затем больным обеих групп была повторно проведена холодовая проба и были изучены изменения показателей, характеризующих функциональное состояние сердца.

Все полученные результаты были обработаны на ЭВМ методом вариационной статистики с применением критерия t Стьюдента для парных исследований.

Результаты и их обсуждение. Сопоставление данных до и после проведения холодовой пробы свидетельствуют о том, что у больных ИБС после проведения холодовой пробы наблюдается достоверное повышение систолического (САД) и диастолического (ДАД) артериального давления и снижение ударного объема (УО) сердца. Выявлена тенденция к снижению конечно-диастолического (КДО) и к увеличению конечно-систолического (КСО) объемов сердца. Депрессия сегмента ST наблюдается в 67,1% случаев. Достоверно снижается фракция выброса (ФВ) и фракционное укорочение ($\% \Delta S$) левого желудочка в систолу. Все вышеуказанные изменения свидетельствуют о том, что холодовая проба приводит к ангиоспастическим реакциям, в результате которых наблюдается ухудшение коронарного кровообращения и снижение сократительной функции миокарда.

Результаты повторной холодовой пробы у больных I группы получивших суточную дозу верапамила, свидетельствовали о достоверном увеличении САД и ДАД, увеличении КДО и УО, наблюдалась тенденция к увеличению КСО, ФВ и $\% \Delta S$ левого желудочка в систолу. Особым изменениям не подвергались, в отличие от результатов холодовой пробы у тех же больных по приема верапамила, когда указанные показатели достоверно уменьшались. Депрессия сегмента ST в результате повторной холодовой пробы у больных данной группы отмечалась в 51,3% случаев.

Следовательно, можно считать, что прием суточной дозы верапамила в основном предотвращает снижение сократительной функции миокарда, наблюдающейся при вазоспастических реакциях коронарных артерий.

У больных II группы, получивших суточную дозу нифедипина, в результате повторной холодовой пробы отмечается незначительное повышение САД и ДАД, некоторое увеличение УО; КСО и КДО достоверно ($P > 0,05$) не изменяются. Депрессия сегмента ST наблюдается в 37,3% случаев. Особо нужно отметить изменение ФВ и $\% \Delta S$ левого желудочка в систолу: выявлено достоверное их увеличение, что свидетельствует об улучшении сократительной функции миокарда.

Таким образом, можно считать, что холодовая проба способствует появлению вазоспастических реакций коронарных артерий, ухудшению коронарного кровообращения и соответственно снижению сократительной функции миокарда. Однако применение антагонистов кальция (верапамил и нифедипин), значительно уменьшает вазоспастическое действие пробы; приводит к уменьшению депрессии сегмента ST и тем са-

мым предотвращает развитие дисфункции миокарда. При использовании нифедипина усиление сократительной функции левого желудочка достигается также и вследствие повышения симпатической активации сердца, происходящего в ответ на периферическое вазодилатирующее действие препарата. Как свидетельствуют наши данные нифедипин более эффективен при лечении стенокардии, связанной с повышением роли динамического компонента стеноза коронарной артерии.

НИИ кардиологии им. Л. А. Оганесяна
МЗ Армянской ССР

Поступила 11/1 1988 г.

Ժ. Հ. ՎԱՐԴԱՆԻԱՆ

ՄՐՏԻ ԻՇԵՄԻԿ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՄԲ ՏԱՌԱՊՈՂ ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻ ՄՈՏ ՍԱՌՑԱՅԻՆ
ՓՈՐՁԱԽԵԴՐԻ ՄԻՋՈՑՈՎ ԶԱՐԿԵՐԱԿՆԵՐԻ ԱՆԳԻՈՍՊԱՍՏԻԿ ՌԵԱԿՑԻԱՅԻ
ԱՌԱՋԱՑՄԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ՎԵՐԱՊԱՄԻՒԻ ԵՎ ՆԻՖԵԴԻՊԻՆԻ
ԱԶԴԵՑՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԵՄՏԱԿԱՆ ԳՆԱՀԱՏԱԿԱՆԸ

Ա մ փ ն փ ն ու մ

Սառցային փորձախնդիրը հնարավոր է հաջողությամբ կիրառել սրտաբանական կլինիկայում՝ սրտի իշեմիկ հիվանդությամբ տառապողների ստենոկարդիայի զարգացման ախտաձևական մեխանիզմի առավել մանրամասն բացահայտման համար՝ ֆինոպրոլոլին և կորինֆարի արդյունավետության աստիճանի համեմատական գնահատման նպատակով:

Zh. G. Vartanian

The Comparative Estimation of the Effect of Verapamil and Nifedipin on the Heart Functional State at Angiospastic Reaction of Coronary Arteries, Caused by the Cooling Test in Patients with Ischemic Heart Disease

S u m m a r y

In patients with positive cooling test the evaluation of the therapeutic effect of some preparations on the functional state of the myocardium in patients treated by calcium antagonists was carried out.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Совгатева К. Л., Шинбаева Н. А., Выгодин В. А., Николенко С. А. Бюллетень ВКНЦ АМН СССР, 1981, 81, 1, 64—69. 2. Николенко С. О., Метелица В. И., Шинбаева Н. А., Совгатева К. Л. Кардиология 11, 1982, 31—36. 3. Stone P. H., Muller J. E., Turi L., Geltman E., Zaffe A. S. Am. Heart. J., 1983, 106, 4. 644—652. 4. Pepine C. Y., Feldman R. L., Hill J. A., Conti C. R. et al. Am. Heart. J. 1983, 106, 6. 1341—1346. 5. Weischaar P. et al. Am. J. Cardiol. 43(6) 1137—1143, Jun 1979.