

ХРОНИКА

Совещание, посвященное препарату кватерон
и опыту его клинического применения

С 1 по 5 ноября 1963 г. в Ереване в Академии наук Армянской ССР проходило совещание, организованное Институтом тонкой органической химии АН АрмССР, посвященное новому препарату—кватерону и опыту его клинического применения.

В совещании принимали участие ученые Москвы, Ленинграда, Еревана, Харькова, Свердловска, Ташкента, Тбилиси, Минска, Боржоми, Донецка и других городов. Было заслушано 35 докладов, посвященных химии, фармакологии, биохимии и клиническому применению кватерона.

Совещание, которое открыл директор ИТОХ АН АрмССР академик А. Л. Мнджоян, началось с доклада академика АН АрмССР и действительного члена АМН СССР Л. А. Оганесяна о патогенезе и лечении коронарной недостаточности. В докладе А. Л. Мнджояна были освещены работы ИТОХ в ряду различных классов органических соединений с целью поисков эффективных препаратов холинолитического, ганглиоблокирующего действия, способных снимать патологические состояния нервной системы и являющихся лекарственными средствами для лечения стенокардии, аритмии, гипертонии и прочих сердечно-сосудистых заболеваний.

Изучение фармакологических свойств синтезированных препаратов и анализ полученных данных в аспекте зависимости влияния вещества от его строения позволили выявить ряд закономерностей для каждого класса соединений, что дало возможность выяснить механизм их действия и наметить пути целенаправленного синтеза лечебных препаратов.

Доклад В. Г. Африкян (Ереван) был посвящен изысканию новых биологически активных соединений в ряду производных *л*-алкоксибензойных кислот и синтезу кватерона. Как показали приведенные данные, кватерон отобран из большого числа синтезированных аминозфирив *л*-алкоксибензойных кислот и их четвертичных солей как наиболее эффективно действующее лекарственное средство.

Н. Е. Акопян (Ереван) представила обширный экспериментальный материал по фармакологической характеристике кватерона, устанавливающий, что кватерон обладает выраженным действием на холинореактивные структуры вегетативной нервной системы. Он избирательно блокирует Н-холинореактивные системы вегетативных ганглиев, мозгового вещества надпочечника и каротидных клубочков. Его блокирующее действие распространяется на Н-холинорецепторы поперечно-полосатых

мышц. Он обладает также нерезко выраженным кураризирующим действием. Кватерон оказывает выраженное гипотензивное действие. В эксперименте на крысах он предупреждает образование язвы желудка. Препарат обладает большой шириной терапевтического действия.

Р. А. Алексанян (Ереван) изучал некоторые стороны механизма коронарорасширяющего действия кватерона. Анализируя эту сторону действия, он исследовал влияние кватерона на нервную регуляцию, способствующую изменению просвета венечных сосудов, на симпатoadренальную систему, а также непосредственное влияние препарата на мышечные элементы венечных сосудов. Проведенные исследования позволили автору сделать заключение, что кватерон способствует выделению норадреналина из мозгового слоя надпочечника, чем, видимо, и обуславливается его коронарорасширяющее действие.

С. А. Мирзоян и Э. С. Габриелян (Ереван) привели данные, показывающие, что кватерон обнаруживает способность блокировать или значительно подавлять рефлекторные реакции с коронарных артерий на аппарат кровообращения. На основании приведенных данных установлено, что кватерон обладает многогранным и глубоким действием на нервную регуляцию вазомоторных функций, благодаря чему он угнетает рефлексы с сердца и других рефлексогенных зон, уменьшает сопротивление коронарных артерий, нормализует патологические сдвиги электрокардиограммы, возникающие вследствие нарушения питания миокарда. Эти свойства кватерона и играют определенную роль в механизме лечебного действия при коронарной болезни.

В докладе Л. Т. Малая и Т. К. Белановой (Харьков) приводились результаты наблюдений над 40 больными атеросклерозом. По данным авторов, кватерон является эффективным средством при лечении хронической коронарной недостаточности. Положительное действие препарата обнаруживается на 6—8 день лечения. Оно выражается в прекращении или уменьшении интенсивности и частоты приступов стенокардии, уменьшении сердцебиения, одышки, снижении повышенного систолического и диастолического давления, отсутствии выраженного гипотензивного эффекта при нормальном исходном артериальном давлении, в улучшении сна и общего самочувствия больного. В результате лечения кватероном наблюдается тенденция к увеличению выделения связанных катехоламинов, что может быть расценено как результат усиленного инактивирования катехоламинов в организме путем увеличения связанных эфирсерных и эфироглюкороновых соединений. Под влиянием кватерона у большинства больных наступали снижение и нормализация протромбина. После лечения кватероном у части больных наблюдалось уменьшение гиперхолестеринемии и снижение уровня холестерина до нормальных показателей. Побочные явления от кватерона мало выражены.

Н. М. Давыдовский (Ленинград) представил результаты своих наблюдений над 140 больными грудной жабой, в том числе 105 человек в условиях стационара и 35—амбулаторно. Результаты лечения: отличные—20%, хорошие—37,9%, улучшение—36,4%, без эффекта—5,7%. Кватерон

эффективен при самых тяжелых формах грудной жабы, с частыми и сильными приступами стенокардии и менее эффективен при лечении форм стенокардии, где к основным патогенетическим механизмам (атеросклероз коронарных артерий, гипертоническая болезнь) присоединяются добавочные очаги раздражения на периферии (хронический холецистит и др.). Кватерон может быть рекомендован для лечения стенокардии у больных инфарктом миокарда. Кватерон обладает незначительным гипотензивным действием в отношении артериального давления. Ему свойственно противояритмическое действие. По наблюдениям автора, он не влияет существенно на уровень протромбина и холестерина крови. Кватерон проявляет действие с 3—5 дня, иногда со 2. Кватерон вызывает «синдром передозировки».

А. Н. Кокосов и С. С. Барац (Свердловск) применяли кватерон преимущественно у больных с висцерорефлекторной стенокардией при наличии активных очагов раздражения со стороны внутренних органов (язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, перидуодениты, холециститы, кишечные дискинезии и др.). С начала приема на протяжении двух недель авторы наблюдали обезболивающий эффект, не всегда сопровождавшийся у гипертоников нормализацией артериального давления.

В докладах А. С. Фоминой (Ленинград), А. А. Катанян и Г. А. Наргизян (Ереван), З. А. Чаликян (Ереван), К. Г. Гриненко (Минск), З. Л. Долабчяна, Т. Ш. Шаранбейян, (Ереван), К. Т. Гаспарян (Ереван), Л. К. Лакшина (Москва) и Л. М. Апинян (Ереван) приводились убедительные данные, подтверждающие эффективность лечения кватероном стенокардии при ее тяжелых и упорных формах, обусловленных функциональным расстройством и органическим поражением коронарных сосудов. Кватерон обладает выраженным терапевтическим действием у больных гипертонической болезнью с частыми приступами стенокардии и инфарктом миокарда. Кватерон обладает определенным гипотензивным действием при первой и второй стадии гипертонической болезни; при этом исчезают субъективные явления, характерные для гипертонической болезни. В большинстве случаев максимальные и минимальные цифры артериального давления снижаются в среднем на 30—40 мм рт. ст.

Ш. К. Парджанадзе, Т. Н. Какабадзе, Ф. Д. Тавамаишвили (Тбилиси) и А. Д. Цибадзе представили результаты лечения больных гипертонической болезнью кватероном в комплексе с тбилискими термальными ваннами в условиях санатория «Ликани» с положительным эффектом.

Р. П. Стамболцян и Л. М. Апинян (Ереван), изучая с помощью серийных электрокардиографических исследований влияние кватерона на нарушенное коронарное кровообращение, приходят к выводу, что кватерон может быть рекомендован для функциональной пробы при коронарной недостаточности, что поможет выявить латентную недостаточность в ранних стадиях болезни, определить степень функциональных и органических изменений в случае коронарной недостаточности и, наконец, вы-

яснить состояние коллатерального кровообращения при инфаркте миокарда.

Н. Л. Асланян (Ереван) изучал влияние кватерона на белковые функции, электролиты сыворотки крови и почечный плазматок у больных гипертонической болезнью, а М. О. Хачатрян (Ереван) — влияние кватерона на трансаминазы сыворотки крови. Результаты исследований показали, что понижение артериального давления от кватерона происходит непосредственно через почечный гуморальный механизм. Улучшение белковых показателей крови и почечного плазматочка является не следствием понижения артериального давления, а прямым эффектом кватерона.

Ряд докладов был посвящен применению кватерона при лечении язвенной болезни. Доклады С. А. Мирзоян, Т. С. Татевосян, Р. С. Назаретян, И. Л. Вирабян, А. М. Саркисян (Ереван) были посвящены механизму влияния кватерона на моторную функцию желудка в норме и патологии и на секреторную функцию различных долей желудка. С. М. Липовский (Ленинград) в приведенном материале о влиянии кватерона на развитие экспериментальной язвы и выделение пепсиногена мочой показал, что кватерон предотвращает развитие дистрофических процессов в желудке.

В докладе С. М. Рысс (Ленинград) был приведен материал по применению кватерона в гастроэнтерологической клинике. Лечение кватероном было проведено у 94 больных с язвой желудка, у 54 больных с язвой 12-перстной кишки. Результаты терапии кватероном у больных язвой желудка можно оценить как удовлетворительные, а в случае язвы 12-перстной кишки — хорошими. Кватерон может быть рекомендован также для лечения хронических гастритов. Такой же положительный эффект при лечении кватероном язвенной болезни наблюдали А. Т. Симонян, В. П. Бунатян, В. А. Шахназарян, Э. З. Овсепян (Ереван), Э. И. Атаханов, А. М. Харатьян, К. Ю. Юлдашев (Ташкент), Г. А. Табидзе (санаторий «Ликани»), О. С. Сакварелидзе и В. И. Джаши (Тбилиси), Т. С. Мнацаканян и Р. Мамиконян (Ереван). Интересные данные о воздействии кватерона на минералокортикоидную функцию надпочечников представила О. Т. Спринцсон (Ленинград), о влиянии кватерона на содержание ацетилхолина мозга и некоторые стороны углеводного обмена мозга и ганглий — Г. Х. Бунатян и Ц. М. Суржян (Ереван), О моторной реакции матки и изменении содержания тканевых сульфгидрильных групп под влиянием кватерона — Т. С. Татевосян (Ереван).

В заключение совещание констатировало, что кватерон может быть широко рекомендован для лечения больных грудной жабой во всех стадиях коронарного атеросклероза. Изучение действия кватерона на периферические сосуды при эндоартерите и облитерирующем атеросклерозе сосудов нижних конечностей показало положительное действие его при указанных заболеваниях. Отсутствие средств, конкурирующих с кватероном при этих заболеваниях, еще более повышает его практическую

ценность и расширяет объем его применения. Учитывая частое сочетание гипертонической болезни и грудной жабы, а также умеренное гипотензивное действие кватерона, следует рекомендовать его в этих случаях. Применение препаратов раувольфии и других гипотензивных средств может сочетаться с назначением кватерона.

Совещание сочло необходимым безотлагательно организовать промышленное производство кватерона как необходимого препарата для внедрения в практику здравоохранения.

Г. А. МЕДНИКЯН