

Застосування глутамату аргініну в лікуванні безбольової ішемії міокарда у хворих на артеріальну гіпертензію

Півніс Б.А., Чисников М.П., Супрун Н.В.
Донецький медичний університет ім. М. Горького,
кафедра внутрішніх хвороб №2

Ціль: вивчення ефективності лікування безбольової ішемії міокарда у хворих на артеріальну гіпертензію шляхом корекції дисфункції ендотелію судин із застосуванням донатора оксиду азоту та стимулятора його синтезу.

Методи дослідження: в 47 хворих на артеріальну гіпертензію визначали функцію ендотелію плечової артерії за допомогою сонографічного апарата в умовах реактивної гіперемії (в якості контролю – брали пробу з нітрогліцерином). Проводили добове моніторування електрокардіограми. Вивчали комбінований вплив прийому еналаприлу в дозі 5-15 мг двічі на добу й глутамату аргініну в дозі 500 мг тричі на добу на тривалість безбольової ішемії міокарда.

Результати: при попередньому обстеженні у всіх відібраних хворих була встановлена наявність безбольової ішемії міокарда із загальною тривалістю $39,6 \pm 2,5$ хв. на добу, частота епізодів ішемії міокарда склала $3,8 \pm 0,3$ на добу. Глибина депресії сегменту ST досягала 4,5 мм. Рівні артеріального тиску у хворих становили в середньому систолічне - $165,3 \pm 5,2$ мм рт.ст., діастолічне - $108,6 \pm 4,0$ мм рт.ст. Між рівнем артеріального тиску й частотою та довготривалістю епізодів безбольової ішемії міокарда виявлено достовірний, хоча й слабкий кореляційний зв'язок ($r=0,35$; $p<0,05$). Приріст діаметра плечової артерії на тлі реактивної гіперемії - $+0,38 \pm 0,02$ мм. У всіх хворих за допомогою титрування дози еналаприлу досягалася нормалізація добових коливань артеріального тиску. Після лікування еналаприлом тривалість епізодів безбольової ішемії міокарда зменшилася на $27,0 \pm 2,9$ хв. ($68,2\%$; $p<0,05$) на тлі збільшення приросту діаметра плечової артерії при реактивній гіперемії на $+0,46 \pm 0,03$ мм ($p<0,05$). Додатковий прийом глутамату аргініну зменшував тривалість безбольової ішемії міокарда на $7,3 \pm 1,1$ хв. ($86,6\%$; $p<0,01$). При цьому в 29 хворих ($61,7\%$; $p<0,05$) повністю зникли епізоди безбольової ішемії міокарда. Зменшення тривалості епізодів безбольової ішемії міокарда сполучалося зі збільшенням приросту діаметра плечової артерії – на $+0,99 \pm 0,06$ мм ($p<0,01$; $r=-0,62$). Проте, у 2-х хворих на артеріальну гіпертензію ($4,2\%$; $p<0,05$), у яких тривалість безбольової ішемії міокарда змінювалася незначно, дисфункція ендотелію також не змінювалася ($+0,11 \pm 0,01$ мм; $p=0,11$).

Висновок: корекція дисфункції ендотелію судин у хворих на артеріальну гіпертензію шляхом комбінованого призначення еналаприлу - стимулятора синтезу оксиду азоту, і безпосереднього попередника синтезу - L-аргініну підвищує ефективність лікування безбольової ішемії міокарда.