



## ARTICLE INFO

Received: 26<sup>th</sup> March 2023Accepted: 02<sup>nd</sup> April 2023Online: 04<sup>th</sup> April 2023

## KEY WORDS

Ишемическая болезнь сердца, пожилой и старческий возраст, комбинированное применение статинов и нитратов.

## ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМБИНИРОВАННОГО ПРИМЕНЕНИЯ СТАТИНОВ И ПРОЛОНГИРОВАННЫХ НИТРАТОВ У БОЛЬНЫХ С ИБС ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

<sup>1</sup>Хамроев Э.Э.,<sup>2</sup>Ахмедова Н.М.,<sup>3</sup>Тухтаев А.А.

Бухарский филиал РНЦЭМП

<https://www.doi.org/10.5281/zenodo.7796775>

## ABSTRACT

Сочетанное применение статинов и пролонгированных нитратов обладают значимым антиангинальным, плейоторопным действием, у больных I группы, которые принимали статины, произошло достоверное снижение уровней ОХС и ХСЛНП на 25,6%, уровень ТГ на 19,2%. Через 12 недель отмечено достоверное повышение уровня ХС ЛПВП на 11,2%. При недостаточной эффективности антиангинальной терапии у пожилых больных с ИБС и нарушениями липидного обмена, назначение статинов привело к улучшению клинической и ЭКГ картины у пожилых больных с ИБС.

**Актуальность:** Ишемическая болезнь сердца (ИБС) в настоящее время является одной из основных причин инвалидизации и смертности населения в экономически развитых странах. Широкая распространенность этого заболевания среди населения старших возрастных групп выводит эту проблему за рамки медицинской, превращаясь в общебиологическую и являясь одной из приоритетных в геронтологии (Чеботарев Д.Ф., 1992; Шабалин В.Н. 1998, Гасилин В.С., 1999; Лазебник Л.Б., 2003).

Несмотря на значительные успехи в кардиологии, в области фармакотерапии и профилактики ишемической болезни сердца (ИБС), ее распространенность у пожилого населения остается чрезвычайно высокой, а контроль течения и улучшение прогноза ИБС остается недостаточным. В связи с этим чрезвычайно актуальной остается проблема поиска новых путей и подходов к лечению данного заболевания с учетом возраста и возможного воздействия на факторы риска.

**Цель исследования:** Изучить эффективность комбинированного применения статинов и пролонгированных нитратов, оптимизация фармакотерапии пожилых больных с ИБС и нарушениями липидного обмена с помощью статинов.

**Материалы и методы исследования:** Под наблюдением находились 46 больных в возрасте от 38 до 68 лет (средняя возраст 53,7<sub>+9,2</sub> лет) страдающих ИБС и смешанной дислипидемией (ДЛП). Все больные к началу исследования находились на ранее подобранной антиангинальной терапии бета-адреноблокаторами, антагонистами кальция и антиагрегантами, без применения статинов. В период исследования указанная терапия не менялась, при необходимости больным



разрешалось использовать короткодействующие нитраты. Критерием включения являлось так же наличие смешанной дислипидемии: уровень ХСЛПНП выше 100 мг/дл, уровень ТГ – выше 250 мг/дл.

Все больные были разделены на 2 группы. I-группу составили 22 (47,8%) больных принимавших статины (вазилип, аторис) 20 мг однократно вечером и антиангинальную терапию, включая Кардикет по 20 мг x 2 р в сутки. II-контрольную группу составили 24 больных (52, 2%), которые получили только антиангинальную терапию без применение статинов и пролонгированных нитратов. Длительность наблюдения составила 12 недель. Контроль терапии осуществлялся на основании оценки динамики показателей липидного профиля с определением уровней ОХС, холестерина липопротеинов низкой плотности (ХСЛНП), ТГ и ХС ЛВП, а также динамика клинических и ЭКГ проявлений, уровня АД.

**Результаты исследования:** У больных I группы, которые принимали статины, произошло достоверное снижение уровней ОХС и ХСЛНП на 25,6% ,уровень ТГ на 19,2%. Через 12 недель отмечено достоверное повышения уровня ХС ЛПВП на 11,2%. Через 12 недель лечения отмечено статически значимое улучшение клинической и ЭКГ картины ИБС у пожилых больных I-группы принимавших статины. А у 8 больных наблюдалось существенное улучшение показателей липидного обмена и улучшение клинической и ЭКГ динамики, значимое снижение АД. Улучшения клинической и нормализация ЭКГ, улучшения липидного профиля у больных ИБС высокого риска на фоне добавления к традиционной антиангинальной терапии статинов привело к количественным изменениям сердечно – сосудистого риска (ССР). Количество больных с очень высоким ССР снизилось на 36%. Более 50% больных перешли в группу низкого и среднего ССР. В то же время статически значимое улучшения клинической и нормализация ЭКГ у пожилых больных II-й группы, не получавшие статины и кардикет происходило незначительно. А у 4 (16,6%) больных II-группы наблюдалась дестабилизация заболевания в виде учащению приступов стенокардии и они были госпитализованы.

**Заключение:** Таким образом, сочетанное применения статинов и пролонгированных нитратов обладают собственным статистически значимым антиангинальным действием, и предупреждает дестабилизацию заболевания. При недостаточной эффективности антиангинальной терапии у пожилых больных с ИБС и нарушениями липидного обмена, назначение статинов приводит к дополнительному улучшению клинической и ЭКГ картины у пожилых больных с ИБС. Статины достоверно снижают ССР за счет улучшения показателей липидного профиля и дополнительного улучшению клинической и ЭКГ динамики у пожилых больных с ИБС.

## References:

1. Арабидзе Г.Г., Белоусов Ю.Б., Карпов Ю.А. Артериальная гипертония. М., 1999.
2. Доборджинидзе Л.М., Грацианский Н.А. Статины: достижения и новые перспективы // Русск. мед. журн. 2001. № 18. С. 758-764.
3. Карпов Ю.А., Сорокин Е.В. Стабильная ишемическая болезнь сердца: стратегия и тактика лечения. М., 2003. 256 с.



4. Beckett N.S., Peters R., Fletcher A.E. et al; the HYVET Study Group. Treatment of Hypertension in Patients 80 Years of Age or Older. *New Engl. J. Med.* 2008. Vol. 358. № 18. P. 1887-1898.