

ВЛИЯНИЕ КАРДИОСЕЛЕКТИВНОГО БЕТА-БОЛКАТОРА БИСЕПРОЛОЛА НА КЛИНИКЕО –ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА (ИБС ПРОТЕКАЮЩЕЙ НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ (ХОБЛ)

Сайдалиев Р.С.

К.м.н

Ташкентская медицинская академия

Назарова М.Х.

Республиканский научный центр экстренной медицинской помощи

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14177470>

Цель исследования. Изучить эффективность кардиоселективного бета – болкатора (БАБ) бисепролола на среднее давление в легочной артерии (СДЛА), частоту ангиальных приступов бронхиальную обструкцию у больных ХОБЛ, протекающий на фоне ИБС ФК II-III ст.

Материалы и методы.

Эффективность и безопасность кардиоселективного БАБ бисепролола на показатели ЛГ были изучены назначением бисепролола на 3 месячной курс в дозе 2,5 мг в сутки 30 пациентов страдающим ХОБЛ I-II стадии на фоне ИБС ФК II-III на фоне базисного лечения ИБс (АСК , статины , и АПФ, БРА). В контрольную группы были включены 40 пациентов страдающих ХОБЛ I-II ст на фоне ИБС ФК II-III не принимавших бисепролол. Всем пациентам были проведены следующие исследования : показатели среднего давления в легочной артерии ((СДЛА) при помощи эхокардиографии , холтеровские мониторирование ЭКГ с определением ЧСС, аритмических сотытий , эпизодов ST депрессии показатели бронхиальной проходимости с помощью изучения ФВД. Толерантност к физической нагрузке оценивалось с пробой с 6 минутной ходьбой.

Результаты исследования. В группе пациентов принимавших бисепролол СДЛА снижались $324,3 \pm 0,4$, мм рт ст. до $21,2 \pm 0,7$ мм рт. Ст. у 9 % больных $p \leq 0,05$ Чсс от $88,7 \pm 1,5$ до $74,2 \pm 1,1$ уд в мин количество эпизодов депрессии ST от $2,4 \pm 0,5$ до $0,9 \pm 0,26$, $p \leq 0,01$. Общая продолжительность депрессии ST $11,0 \pm 2,24$ до $2,49 \pm 0,83$ минут . $p \leq 0,01$. Количество НЖС от $187,5 \pm 64,2$ до $93,7 \pm 29,2$ и ЖЭС от $224,9 \pm 43,2$ до $103 \pm 39,7$ в течение 24 часов параметры пробы с 6 минутной ходьбой улучшилось от $259,9$ до $379,4$ м , $p \leq 0,01$ У пациентов Хобл I-II ст в группе бисепролола показатели ОФВЛ составили $2,62 \pm 0,25$, до приема бисепролола в то время как в группе контроля этот показатель соответствовал $2,49 \pm 0,43$ $p \geq 0,05$.

Выводы. Таким образом бисепролол не оказывал негативного эффекта на бронхиальную обструкцию. Хорошо переносился и доказал свою эффективность и безопасность у пациентов ИБС, протекающий на фоне ХОБЛ I-II ст.

References:

1. *Bühring K.U., Sailer H., Faro H.P., Leopold G., Pabst J., Garbe A.* Pharmacokinetics and metabolism of bisoprolol-14C in three animal species and in humans (англ.) // *J. Cardiovasc. Pharmacol.: journal.* — 1986. — Vol. 8 Suppl 11. — P. S21—8.
2. *Leopold G.* Balanced pharmacokinetics and metabolism of bisoprolol (англ.) // *J. Cardiovasc. Pharmacol. : journal.* — 1986. — Vol. 8 Suppl 11. — P. S16—20..
3. Bisoprolol Архивная копия от 28 февраля 2015 на Wayback Machine // Drugs.com
4. WHO Model List of Essential Medicines *World Health Organization* (октябрь 2013). Дата обращения: 6 июля 2014. Архивировано 14 июля 2014 года.
5. Взаимодействие лекарств Бисепролол Архивная копия от 3 ноября 2014 на Wayback Machine
6. Бисепролол Архивная копия от 2 апреля 2015 на Wayback Machine Регистр лекарственных средств России.
7. Шилов А. М., Мельник М. В., Чубаров М. В. Бисопролол и препараты магния при лечении артериальной гипертензии // *Русский медицинский журнал.* — 2004. — Т. 12, № 14. — С. 866—870.