

КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТИВОРТИНА У БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ЛЕГКИХ

Крайдашенко О. В., Тяглая О. С.

Запорожский государственный медицинский университет, г. Запорожье, Украина

Цель исследования: оценка клинической эффективности Тивортина в рамках характера и направленности нарушений вегетативного обеспечения сердечной деятельности у пациентов с коморбидностью гипертонической болезни (ГБ) и хронического обструктивного заболевания легких (ХОЗЛ).

Было обследовано 40 больных с диагнозом ГБ II стадии и ХОЗЛ II стадии без клинически значимой сопутствующей патологии (28 мужчин и 12 женщин, средний возраст $43,81 \pm 0,67$ года). Все пациенты получали традиционное лечение, согласно рекомендациям ВОЗ. Больные были рандомизированы в 2 группы: 1 – получала дополнительно к фоновому лечению Тивортин в растворе, суточная доза 3 г (в три приема), пациенты 2 группы – только стандартную базисную терапию, через 12 недель проводилось контрольное обследование.

Всем больным проводили суточное мониторирование ЭКГ с анализом ишемических изменений и вариабельности сердечного ритма (ВСР) по стандартному протоколу. Суточное мониторирование ЭКГ проводилось с помощью аппарата «DiaCard 2.0» («Solveig», Украина). С целью исключения влияния характера распределения исследуемых величин, выраженных в количественной шкале, преимущество отдавали непараметрическим статистическим методам анализа. В случае появления в совокупности анализируемых значений резко отличающихся от основной массы наблюдений вариант, на основании особенностей стандартного нормального распределения, их исключали из дальнейшего анализа при условии, если они превышали абсолютное значение критического значения, которое рассчитывали как сумму выборочного среднего значения и утроенного значения выборочного математического ожидания. Статистическую значимость различий оценивали при помощи критерия Вилкоксона. Результаты исследования обработаны с применением статистического пакета лицензионной программы «STATISTICA® for Windows 6.0» (StatSoft Inc., № AXXR712D833214FAN5) на кафедре медицинской информатики ЗГМУ, а также «SPSS 17.0», «Microsoft Excel 2013».

Как свидетельствуют полученные данные, у пациентов основной группы, которые принимали Тивортин, в суточной записи выявлено увеличение общей ВСР, что характеризуется увеличением показателя SDNN на 8,22% ($p < 0,05$), показателя TP – на 14,47% ($p < 0,05$). У больных основной группы, которые принимали только базисную терапию, динамика составила 22,37% ($p < 0,05$) и 16,39% ($p < 0,05$) соответственно. При этом существенно возрос вклад парасимпатической компоненты в вегетативную регуляцию сердечной деятельности (у больных, принимавших Тивортин, отмечено увеличение показателя HF на 10,35% ($p < 0,05$), rMSSD – на 9,78% ($p < 0,05$), pNN50% - на 42,89% ($p < 0,05$); в группе лиц, которые использовали в качестве лечения только базисную терапию, динамика для данных показателей составила 25,51% ($p < 0,05$) и 48,93% соответственно). Соотношение LF/HF снизилось, что также подтверждает рост парасимпатической компоненты, разница в сравнении с исходными значениями составила 11,93% ($p < 0,05$) для группы пациентов, которые принимали Тивортин, а также 15,29% ($p < 0,05$) для больных, принимавших только базисную терапию. Аналогичные результаты были получены при оценке показателей ВСР за дневное и ночное время.

Таким образом, применение Тивортина в составе комплексной терапии у больных ГБ в сочетании с ХОЗЛ способствовало более выраженной положительной динамике в восстановлении нарушений вегетативного обеспечения сердечной деятельности, в сравнении с пациентами без дополнительного назначения Тивортина.