

Изобретение относится к медицине, а именно к терапии артериальных гипертензий.

Авторы отдела артериальных гипертензий Украинского НИИ кардиологии им.Н.Д.Стражеско предлагают изучение влияния длительного лечения антагонистами кальция на функциональное состояние миокарда у больных гипертонической болезнью. В настоящей работе производят оценку изменений внутрисердечной и системной гемодинамики под влиянием длительного лечения антагонистами кальция в зависимости от исходного функционального состояния миокарда. Исследование включало оценку систолической и диастолической функций. Применяли верапамил в дозе 600 мг в сутки, функциональное состояние миокарда изучали при помощи радионуклидной вентрикулографии.

Такой способ лечения имеет недостатки:

- большая доза препарата;
- применение дорогостоящего оборудования, редких методик исследования, что немаловажно для практического здравоохранения.

Ряд авторов обосновывают возможность обратного развития гипертрофии и ишемии миокарда у больных гипертонической болезнью под влиянием кратковременной антигипертензивной терапии (3). В настоящем труде рассматривается возможность обратного развития гипертрофии левого желудочка и ишемии миокарда у больных гипертонической болезнью под влиянием кратковременной ступенчатой антигипертензивной терапии по данным эхо- и электрокардиографии.

Недостатками метода является то, что антигипертензивная терапия производится кратковременно и производится лечение больных только лишь гипертонической болезнью не учитывая группы больных с артериальными гипертензиями различного генеза.

В основу изобретения поставлена задача усовершенствования способа лечения артериальной гипертензии различной этиологии, в котором за счет применения верапамила и вин-вита обеспечивается регрессия левого желудочка, что позволит сократить количество рецидивов заболевания и уменьшить сроки лечения.

Поставленная задача решается тем, что в способе лечения артериальной гипертензии различной этиологии путем применения верапамила, согласно изобретению, применяют верапамил по 160 мг в течение 20 дней с одновременным приемом внутрь препарата "Винвита".

Такая совокупность заявляемых признаков позволит разработать динамические критерии артериальных гипертензии различного генеза, что позволит привести к регрессии левого желудочка.

В связи с гемодинамической гетерогенностью артериальных гипертензий необходим дифференцированный подход к выбору лекарственных средств. Больным гипертонической болезнью и симптоматической гипертонией, которых ведущим гемодинамическим механизмом является высокое общее периферическое сопротивление, целесообразно назначение препаратов, оказывающих прямое расслабляющее действие на резистивные сосуды. Антагонисты кальция, являющиеся потенциальными периферическими вазодилататорами, непосредственно действующими на гладкую мускулатуру артериол путем транспорта ионов кальция в мышечную клетку, высокоэффективны при лечении артериальных гипертензий. Внедрение в клиническую практику эхокардиографии позволило изучать внутрисердечную гемодинамику с учетом фаз сердечного цикла. Однако имеются лишь единичные сообщения, посвященные анализу фазовой структуры по данным эхо-кардиографии. Такой методический подход обеспечивает получение информативных показателей, отражающих нарушения фазовой структуры сердечного цикла у больных гипертонической болезнью и артериальными гипертензиями с различной степенью гипертрофии миокарда левого желудочка.

У больных гипертонической болезнью и артериальными гипертензиями обнаружено нарушение расслабления желудочков в раннем периоде диастолы, однако окончательно не выяснены механизмы этих изменений и возможности коррекции их под влиянием антигипертензивной терапии.

При гипертрофии левого желудочка с критической массой более 200 г нарушается диастолическое расслабление его. Плотность коронарной сети капилляров не коррелирует с объемом миофибрилл на фоне выраженной гипертрофии левого желудочка. К тому же у больных гипертонической болезнью возникает спазм коронарных сосудов. На ранней стадии гипертонической болезни увеличивается фаза изометрического расслабления. Позже снижается влияние фазы быстрого наполнения на ударный объем с одновременным увеличением фазы медленного наполнения. Вследствие этих процессов увеличивается конечнодиастолический объем и нарушается диастолическая функция левого желудочка. При дальнейшем прогрессировании гипертрофии левого желудочка уменьшается сократительная способность миокарда со снижением фракции выброса и сердечного индекса, т.е. нарушается систолическая функция одновременно с нарушением гемодинамики у больных с артериальной гипертензией наблюдаются ультраструктурные изменения миокарда.

Верапамил оказывает благоприятное влияние на диастолу, что следует считать улучшением условий нагрузки, снижение артериального давления и прямым действием на транспорт и метаболизм кальция. Верапамил благоприятно влияет на внутрисердечную гемодинамику - снижает тонус как приводящих, так и отводящих артериол клубочков. Ввиду отрицательного инотропного действия верапамил не вызывает тахикардии, как нифедипин.

Под влиянием верапамила достоверно снижается масса миокарда, регресс гипертрофии левого желудочка с улучшением сократительной функции миокарда, при этом снижается конечно-систолическое напряжение левого желудочка и фракции выброса. Уровень функции левого желудочка определяет значение периферических механизмов.

Применение эхокардиографии как основного метода диагностики объемно-фазовых структур левого желудочка при различных формах артериальных гипертензий и влияние верапамила на регрессию левого желудочка и взято за основу.

Предложенная работа даст возможность изучить особенности клинического эффекта верапамила в лечении артериальных гипертензий на основании динамики клинических, лабораторных и инструментальных

данных. Ультразвуковое обследование включает себя: данные формулы Тейххольца, фазово-объемные показатели левого желудочка, скорость циркуляторного сокращения волокон миокарда; индекс движения стенки левого желудочка, региональное сокращение миокарда.

"Вин-вита" - полифункциональное средство с радиозащитным действием, подавляет свободно-радикальные процессы, вызванные действием радиации; нормирует нарушения обменных процессов при комплексном воздействии радионуклидов; улучшает деятельность сердечно-сосудистой системы, печени и желудочно-кишечного тракта; улучшает общее самочувствие и оказывает тонизирующее действие на организм.

Пример из практики: Больной П., 49 лет, поступил с жалобами на головную боль в затылочной области, тошноту, головокружение. Артериальное давление 180/98 мм рт.ст. Эхокардиографические данные: расчеты производились по формуле Тейххольца и соавт. (1972) диастолический размер левого желудочка составлял 62 мм. Электрокардиографические данные: гипертрофия левого желудочка (присутствуют признаки Соколова-Лайона). Со стороны почек произведены лабораторные и инструментальные исследования, результаты которых указали на заболевание правой почки. Был выставлен клинический диагноз: Хронический пиелонефрит, артериальная гипертензия. Произведено лечение верапамилом на протяжении 22 дней, суточная доза препарата 160 мг. Применена "Вин-вита" по столовой ложке 3 раза в день в течение 22 дней. По данным повторной эхокардиографии, при применении той же формулы выявлено уменьшение диастолического размера левого желудочка 58 мм.

Больной Б., 59 лет. Поступил в клиническое отделение с жалобами на головную боль в затылочной области, артериальное давление 190/120 мм рт.ст. Произведены лабораторные, инструментальные обследования всех органов и систем организма. Выставлен клинический диагноз: Хронический гломерулонефрит, гипертензивная форма. Эхокардиографическая картина: диастолический размер левого желудочка 59 мм. После проведенного лечения верапамилом 160 мг в сутки в течение 22 дней и применения "Вин-вита" по одной столовой ложке 3 раза в день во время еды в течение 2 дней размер левого желудочка уменьшился на 4 мм. Учитывая предложенный комплекс обследований, оценку функционально-анатомического состояния миокарда левого желудочка у больных с артериальными гипертензиями, динамику показателей после проведения курса лечения верапамилом и "Вин-вита":

- впервые будет изучено действие вера-памила и пищевой добавки на фазово-объемные параметры левого желудочка у больных гипертонической болезнью и артериальными гипертензиями;
- впервые на основании показателей фазово-объемных параметров левого желудочка разработаны динамические критерии артериальных гипертензий различного генеза;
- будет определена лечебная тактика ведения больных артериальными гипертензиями;
- повысится эффективность лечения больных гипертонической болезнью, артериальными гипертензиями;
- снизится процент осложнений и улучшится прогноз заболевания, что, в свою очередь, приведет к уменьшению койко-дня при данной патологии;
- разработанные новые инструментальные методики приведут к ускоренному определению генеза гипертензий.