

С.Ю. Марцевич, д.м.н., професор, Е.В. Шилова, к.м.н., С.Н. Толпыгина, к.м.н., Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины Росмедтехнологий, г. Москва, РФ

Роль нитратов в современной кардиологии

По современным представлениям, к нитровазодилаторам (НВД) относятся органические нитраты, а также сиднонимин. Из органических НВД в настоящее время в клинике используют три препарата: нитроглицерин (НГ), изосорбида динитрат (ИД) и изосорбид-5-мононитрат; из сиднонимин используют молсидомин.

Механизм действия НВД заключается в вызываемой ими вазодилатации (в первую очередь, сосудов венозного русла). Это приводит к депонированию крови в венах и снижению так называемой преднагрузки на сердце, что ведет к уменьшению конечно-диастолического давления в левом желудочке и потребности миокарда в кислороде. Именно этим и объясняется наличие у НВД антиишемического и антиангинального действия у больных ишемической болезнью сердца. Определенную роль играет и прямое вазодилатирующее действие НВД на коронарные артерии – как пораженные атеросклерозом, так и интактные.

В наибольшей степени этот эффект проявляется в эпикардиальных коронарных артериях.

НВД являются антиангинальными, или антиишемическими, препаратами, т. е. обладают способностью препятствовать появлению ишемии миокарда или уменьшать ее выраженность. За счет этого они могут купировать (при применении быстродействующих лекарственных форм) или предупреждать появление приступов стенокардии. Поэтому НВД являются единственными препаратами для немедленного купирования приступов стенокардии. В таких случаях рекомендуют применять сублингвальные лекарственные формы НГ или ИД либо более

современные лекарственные формы в виде спрея. Кроме того, сублингвальные лекарственные формы НВД и спреи можно применять для профилактики приступов стенокардии за несколько минут до запланированной нагрузки. Антиангинальное действие НВД оказывают также при вазоспастической и нестабильной стенокардии – их можно применять в качестве дополнительной терапии.

В современных международных согласительных документах НВД рекомендуется применять в комбинации с β -адреноблокаторами или урежающими частоту сердечных сокращений антагонистами кальция в том случае, если

монотерапия одним из этих препаратов не приносит желаемого эффекта. Результаты проведенных исследований показали, что такая комбинация препаратов оказывает большее антиангинальное и антиишемическое действие, чем терапия каждым из них в отдельности.

Главный принцип терапии НВД – обеспечить максимальную терапевтическую эффективность и в максимальной степени снизить риск нежелательных и побочных действий. В первую очередь необходимо предотвратить развитие привыкания. Если оно возникло, то после отмены препарата чувствительность к нему обычно восстанавливается в течение нескольких дней. На этой закономерности основан главный способ предотвращения развития привыкания к НВД – прерывистое применение. Реализовать его можно дифференцированным их назначением, в зависимости от особенностей течения болезни у конкретного больного, тяжести стенокардии, стабильности ее течения, образа жизни. Наличие многочисленных лекарственных форм позволяет справиться с этой задачей.

При стенокардии напряжения I функционального класса, когда приступы возникают предсказуемо, при значительных физических нагрузках нет никакой необходимости в постоянной терапии НВД. Таким больным назначают препараты короткого действия перед событиями, способными вызывать появление приступа, в первую очередь перед физическими нагрузками. Для этого весьма удобны аэрозольные формы НГ и ИД, дающие быстрый, выраженный и относительно короткий эффект.

При стенокардии напряжения II и III функционального класса, когда приступы возникают значительно чаще, прием НВД должен быть более регулярным. Однако необходимо в течение суток обеспечить период, свободный от действия препаратов. Поэтому таким больным стараются поддерживать действие НВД в дневное время, в период физической активности пациента.

При более тяжелой форме стенокардии (при наличии ночных приступов) НВД назначают таким образом, чтобы создать эффект в течение всех суток. Для этого препараты значительно пролонгированного действия назначают 2 раза в день (утром и на ночь), а умеренно пролонгированного действия – 3-4 раза в день. Следует помнить, однако, что такой способ назначения рано или поздно вызовет развитие привыкания, и задачей практического врача является своевременное обнаружение этого явления.

Величина эффективной дозы НВД у разных больных может отличаться в несколько раз. Врачу следует начинать лечение с обычно рекомендуемых разовых доз препарата и попытаться оценить их эффект. Хотя самым надежным индикатором выраженности антиангинального эффекта у больных стабильной стенокардией напряжения является тест с дозированной физической нагрузкой, врач может его оценить и по косвенным признакам. Показано, что существует достаточно надежная связь между выраженностью гемодинамического эффекта НВД и выраженностью их антиангинального эффекта. Поэтому врач, оценив реакцию на действие этих препаратов систолического артериального давления, может примерно судить о выраженности антиангинального эффекта. Для этого необходимо измерить артериальное давление исходно, а затем на пике действия препарата. Установлено, что под действием эффективных доз систолическое артериальное давление в состоянии покоя снижается обычно на 15-20 мм рт. ст.

Главный принцип терапии НВД – назначать их только тем пациентам, которые реально нуждаются в них, при этом необходимо обеспечить максимальную терапевтическую эффективность и в максимальной степени снизить риск нежелательных и побочных действий. В первую очередь необходимо предотвратить развитие привыкания к НВД. Это достигается при соблюдении условия – назначать их тогда, когда в этом есть клиническая необходимость.

Список литературы находится в редакции.

Статья печатается в сокращении.

РМЖ. Кардиология, 2007, т. 15, № 9

37

СИДНОФАРМ®

Molsidomine

табл. 2 мг



Ефективне лікування
СТЕНОКАРДІЇ
без розвитку толерантності

- ♥ **Зменшує частоту нападів стенокардії**
- ♥ **Підвищує толерантність до фізичного навантаження**
- ♥ **Не викликає звикання при тривалому застосуванні**

Ліцензія № UA/2305/01/01 від 22.10.2009
Представництво АД «Софарма» в Україні
пр. Московський, д. 9, 4 корпус, 2 этаж, офіс 4-203
Київ, 04073, тел./факс: +38 (044) 351-1369/7071

