

Д.В.Нікорич, І.В.Трефаненко, О.В.Андрусак, А.М.Троян

МЕДИКАМЕНТОЗНА КОРЕКЦІЯ ПОРУШЕНЬ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ МІОКАРДА У ХВОРИХ НА НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНУ ДИСТОНІЮ

Кафедра госпітальної терапії та клінічної фармакології (зав. - проф. М.Ю.Коломєць)
Буковинської державної медичної академії

Резюме. Використання препарату “Магне-В6” у хворих на нейроциркуляторну дистонію поліпшує метаболічні процеси шляхом оптимізації природних реакцій на різних рівнях нейрогуморальної регуляції.

Ключові слова: нейроциркуляторна дистонія, ехокардіографія.

Вступ. До етіологічних чинників нейроциркуляторної дистонії (НЦД) належать: гострі і хронічні нервово-емоційні стресові ситуації, розумові та фізичні навантаження, куріння цигарок, хронічні інфекції носоглотки, травми головного мозку, вплив професійних шкідливостей (іонізуюче випромінювання), зловживання алкоголем. Сприяючий фактор – спадково-конституційний [2]. В основі патогенезу захворювання лежить дезінтеграція нейрогуморально-метаболічної регуляції на рівні кори головного мозку, лімбічної зони та гіпоталамусу, що в подальшому призводить до дисфункції вегетативної нервової системи, функціональних порушень у системі мікроциркуляції і з боку ендокринних залоз [5].

Регуляція коронарного кровопостачання підпорядковується метаболічним потребам міокарда та здійснюється за допомогою метаболічних посередників [3]. Споживання міокардом кисню тісно пов'язано з метаболізмом кардіоміоцитів. Корекція енергетичного обміну клітин міокарда пов'язана зі створенням ефективних напрямків мобілізації резервних можливостей циклу Кребса, індукції трансмембранного обміну кисневих еквівалентів, використанням енергодавальних сполук та човникових механізмів електроакцепторних систем, збільшення шляхів доставки кисню, субстратів та каталізаторів енергетичного обміну. Тому метаболічна терапія, як фактор адаптації до різних стресорних та пошкоджувальних впливів, сприятливо впливає на перебіг органічних та функціональних захворювань людини.

Мета дослідження. Вивчити вплив препарату “Магне-В6” на функціональний стан міокарда у хворих на нейроциркуляторну дистонію.

Матеріал і методи. Обстежено 33 хворих на НЦД, середній вік хворих склав 17,8±1,2 роки. Хворі були розподілені на 2 групи: перша група – 23 пацієнти, які отримували препарат “Магне В6” по одній таблетці 3 рази на добу; друга група – 10 пацієнтів, які отримували “Аспаркам” по одній таблетці 3 рази на добу, “Ново-Пассит” по одній столовій ложці 3 рази на добу. За віком та статевим співвідношенням групи були однакові.

Всім хворим на початку лікування та по його закінченню проводили ехокардіографію (ЕхоКГ). Параметри центральної гемодинаміки та маси міокарда лівого шлуночка (мМ) (за B. Troy et al., 1972) оцінювалися з використанням ЕхоКГ в М-режимі на ехокардіографі ЕКС-02 (Литва). Вимірювання проводилися в шести послідовних серцевих циклах з наступним їх усередненням. Величини розраховували за формулами L. Theicholz (1974) [1,4]. Досліджували показники насосної функції серця: кінцевий діастолічний об'єм (КДО), ударний об'єм (УО), хвилинний об'єм крові (ХОК); фракція викиду (ФВ), а також мМ (за: B. Troy et al., 1972) та відносну товщину міжшлуночкової перегородки в діастолу (ВТМШП), відносну товщину задньої стінки лівого шлуночка в діастолу (ВТЗСШП).

Результати дослідження та їх обговорення. У хворих на НЦД першої групи при поступленні кардіальний синдром виявлявся в 83%, дихальні розлади – 17%, напади серцебиття – 48%, неврологічні розлади – 43%, астено-вегетативний синдром – 96% випадків. При аналізі даної симптоматики у пацієнтів другої групи відповідно було отримано: кардіальний синдром - 76%, дихальні розлади – 24%, напади серцебиття – 57%, неврологічні розлади – 51%, астено-вегетативний синдром – 97% випадків.

Застосування препарату “Магне-В6” в першій групі дозволило усунути кардіальний синдром у 80% та зменшити його у 20% пацієнтів, дихальні розлади – у 40%, розлади серцевого ритму – у 76% випадків. Астено-вегетативний синдром зник на 5-ту добу у 29%, на 7-у добу – у 54%, на 10-у добу – у 17% пацієнтів. Прояви неврологічного синдрому зменшились протягом лікування у 54% хворих.

Вірогідних змін систолічного ($123,1 \pm 4,2$ та $115,8 \pm 7,3$ мм.рт.ст.; $p > 0,1$) та діастолічного артеріального тиску ($76,9 \pm 9,0$ та $76,2 \pm 5,6$; $p > 0,1$) за час лікування не спостерігалось. Частота серцевих скорочень зменшилась на 11% ($78,6 \pm 3,5$ та $69,7 \pm 2,6$ за хв, $p < 0,05$). Побічних реакцій, які призвели б до відміни препарату, не спостерігалось. Лише в одного пацієнта цієї групи на 3-ю добу було відмічено підвищення ЧСС до 90-98 за хв, яке не було пов'язане з хвилюванням чи фізичним навантаженням, однак тривало короткий проміжок часу (6-7 годин) та не повторювалось при подальшому застосуванні препарату.

У другій групі хворих астено-вегетативний синдром зник: на 7-у добу – у 30%, на 10-у добу – 54%, проте залишився у 15% пацієнтів. Зменшення проявів кардіологічного синдрому спостерігалось у 47%, дихальних розладів – 13%, проявів порушення серцевого ритму – 17%, неврологічних проявів захворювання у 67% хворих. Вірогідність різниці систолічного ($135,3 \pm 5,2$ та $118,7 \pm 4,2$; $p > 0,1$) та діастолічного артеріального тиску ($74,8 \pm 5,6$ та $72,7 \pm 3,4$; $p > 0,1$) не було виявлено.

При використанні “Магне-В6” у пацієнтів першої групи відмічено покращання насосної функції серцевого м'яза за рахунок збільшення показників КДО на 21% ($111,4 \pm 7,5$ та $135,3 \pm 7,2$ мл; $p < 0,05$), УО на 36% ($71,0 \pm 7,6$ та $96,8 \pm 8,2$ мл; $p < 0,05$), СІ на 34% ($2,9 \pm 0,2$ та $3,9 \pm 0,3$ л/хв·м²; $p < 0,02$), ХОК на 33% ($5,1 \pm 0,5$ та $6,8 \pm 0,6$ л/хв; $p < 0,05$). Закономірно зросли також індекси іКДО на 23% ($p < 0,05$) та іУО на 36% ($p < 0,05$). Відмічено зменшення ВТМШП на 23% ($0,43 \pm 0,04$ та $0,33 \pm 0,04$ мм; $p < 0,02$), ВТЗСЛШ – на 27% ($0,45 \pm 0,05$ та $0,33 \pm 0,04$ мм; $p < 0,05$).

У хворих другої групи виявлено зменшення КСО на 15% ($38,0 \pm 3,2$ мл та $32,2 \pm 4,5$ мл; $p > 0,2$), збільшення КДО на 14% ($106,0 \pm 9,8$ мл та $120,8 \pm 8,7$ мл; $p > 0,1$). Зміни УО ($68,0 \pm 9,1$ мл та $87,8 \pm 7,2$ мл; $p > 0,1$) та СІ ($3,1 \pm 0,4$ та $3,8 \pm 0,3$ л/хв·м²; $p > 0,2$) також не були вірогідними.

Враховуючи дані літератури [7], що магній не тільки позитивно впливає на метаболічні процеси, але й сприяє зменшенню вивільнення катехоламінів та їх тропності до рецепторів, можна пояснити отримані нами результати дослідження. Таке поєднання піридоксину та іонів магнію дає змогу впливати на регуляторні процеси в організмі людини на рівні центральної та периферичної нервової системи, її симпатичної ланки, клітинних мембран. Таким чином, призначення препарату “Магне-В6” хворим на НЦД в дозі по 1 таблетці 3 рази на добу після їди сприяє підвищенню ефекту лікування та зменшенню термінів госпіталізації.

Висновок. Застосування препарату “Магне-В6”, як засобу базисної терапії, у хворих на НЦД покращує функціональний стан та скоротливу функцію міокарда, збільшує міокардіальний та коронарний резерви серця, що дозволяє запобігти прогресуванню захворювання, сприяє його зворотній регресії.

Література. 1. Аронов Д.М., Луцанов В.П., Розова А.Н. Функциональные пробы в кардиологии // Кардиология.-1996.-№7.-С. 77-82. 2. Вейн А.М., Соловьёва А.Д., Колосова О.А. Вегето-сосудистая дистония. – М.: Медицина, 1981. – 318 с. 3. Візир А.Д., Крайдашова О.В., Березін О.Є. Засоби метаболічної корекції енергетичного обміну міокарда при лікуванні хворих на ішемічну хворобу серця // Лікар. справа.-2000.-№2.-С. 26-29. 4. Мухарьямов Н.М., Беленков Ю.Н. Ультразвуковая диагностика в кардиологии.-М.: Медицина, 1981.-160 с. 5. Чиркин А.А., Окороков А.Н., Гончарик Н.И. Диагностический справочник терапевта. – Мн.: Беларусь, 1993. – 688 с. 6. Хамзюк А.И., Гончар И.В. Энергетический метаболизм миокарда // Укр. кардіол. ж. - 2000. - № 3. - С. 88-95. 7. Wildman L., Wester P.O., Stegmayr B.L., Wilrell M.M. The dose-dependent reduction in blood pressure through administration of magnesium. A double-blind, placebo-controlled, cross-over study // Amer. J. Hypertension.-1993.-Vol. 6, № 1. – P. 41-45.

MEDICAMENTAL CORRECTION OF DISTURBANCES OF THE MYOCARDIAL FUNCTIONAL STATUS IN PATIENTS WITH NEUROCIRCULATORY DYSTONIA.

D.V.Nikorych, I.V.Trefanenko, O.V.Andrusiak, A.M.Troyan

Abstract. The use of the “Magne-B6” preparation in patients with neurocirculatory dystonia improves metabolic processes by means of optimizing natural reactions at different levels of neuro-humoral regulation.

Key words: neurocirculatory dystonia, echocardiography.

Bukovinian State Medical Academy (Chernivtsi)

Надійшла до редакції 18.01.2002 року