

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ АЭРОЗОЛЬНЫХ ФОРМ НИТРОГЛИЦЕРИНА «НИТРОМИНТ» И «НИТРОСПРЕЙ» ПРИ КУПИРОВАНИИ ПРИСТУПОВ СТЕНОКАРДИИ

Щербак А.И.

Городская многопрофильная больница № 2, отделение кардиологии № 2, Санкт-Петербург

Нитраты традиционно считаются одной из основных групп антиангинальных средств, с успехом применяющихся как для предупреждения приступов стенокардии, так и для их купирования. В последние годы широкое распространение получили аэрозольные формы препаратов нитроглицерина в силу их большей эффективности и более быстрого наступления эффекта при купировании ангинозных приступов.

Целью нашего исследования было сравнение антиангинальной активности и субъективной переносимости двух аэрозольных форм нитроглицерина - препаратов «Нитроминт» фирмы «ЭГИС» и «Нитроспрей» фирмы «ICN» в лечении больных стенокардией напряжения.

В исследование было включено 29 пациентов (21 мужчина и 8 женщин) с прогрессирующей стенокардией и стенокардией малых напряжений (III - IV функционального класса). Средний возраст больных составил $59,8 \pm 4,3$ года, длительность болезни - 6,4 года. Подавляющее большинство больных поступали в отделение по неотложным показаниям, в исследование включались пациенты, имевшие не менее двух приступов стенокардии в сутки, 19 больных перенесли в прошлом инфаркт миокарда, остальные 10 пациентов имели в анамнезе эпизоды острой коронарной недостаточности. У 13 пациенток имелась сопутствующая гипертоническая болезнь, у 5 - сахарный диабет II типа. В исследование не включались больные с сердечной недостаточностью III-IV функционального класса по NYHA, артериальной гипотензией (АД сист. менее 100 мм рт. ст.), нарушением мозгового кровообращения в анамнезе, а также с тяжелыми сопутствующими заболеваниями с нарушением функции внутренних органов. Все больные получали активную антиангинальную терапию, включавшую прямые антикоагулянты, дезагреганты, бета-блокаторы, пролонгированные нитраты (в первые дни госпитализации, также нитроглицерин инфузионно). 18 человек получали ингибиторы АПФ. Характер терапии не менялся в течение всего периода наблюдения. Длительность исследования составляла 10-12 дней до стабилизации состояния больных. Пациентам было рекомендовано купировать возникающие

приступы поочередно препаратом «А» (нитроминт) или «В» (нитроспрей). Больные были проинформированы, что пользуются аэрозольной формой нитроглицерина, однако патентованного названия препарата не знали. Все больные дали устное согласие на участие в исследовании.

Разовая доза аэрозоля нитроглицерина составляла 0,4-0,8 мг (1-2 выброса), в специальном дневнике больные ежедневно отмечали количество приступов стенокардии, их интенсивность, скорость наступления эффекта, эффективность и переносимость препарата, регистрировали побочные эффекты.

Результаты исследования показали, что у большинства больных (24 чел. - 83%) скорость наступления антиангинального эффекта нитроминта существенно выше, чем у нитроспрея (0,7 минуты по сравнению с 1,4 минуты). Начало действия препарата для нитроминта составляло 15-30 сек., для нитроспрея - 60-90 сек. 20 больных (69%) отметили значительно большую эффективность «препарата А» (нитроминт) по сравнению с «препаратом В» (нитроспрей). 17 больных (59%) считали действие нитроминта более устойчивым. Применение разовой дозы нитроминта купировало приступ в 72% случаев; нитроспрей в разовой дозе был эффективен в 51%. У всех больных отмечалась хорошая переносимость препарата (как нитроминта, так и нитроспрея); необходимо отметить, однако, что все больные в исследуемой группе ранее принимали нитраты, не отмечая при этом побочных эффектов. При итоговом опросе 83% больных предпочли продолжение лечения препаратом «А» (нитроминт). Таким образом, в исследованной группе больных нитроминт-аэрозоль превосходил нитроспрей-аэрозоль по выраженности, скорости наступления и устойчивости антиангинального эффекта. Оба препарата обладали хорошей переносимостью (в группе больных, исходно хорошо переносивших таблетированные формы нитратов). Аэрозольные формы нитроглицерина могут считаться актуальными лекарственными средствами в лечении больных нестабильной стенокардией и стенокардией малых напряжений, способствуя стабилизации состояния больных и улучшению качества жизни.