

ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ - КАК ПУТЬ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ СОВРЕМЕННОЙ ФАРМАКОТЕРАПИИ ИБС

Курский государственный медицинский университет, кафедра клинической фармакологии

Курск, Россия

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) уже длительное время являются главной причиной смертности взрослого человека населения России, несмотря на несомненные успехи в понимании их патогенеза и лечении. Научной основой предупреждения ССЗ стала концепция факторов риска (ФР), наиболее полно разработанная для ишемической болезни сердца ИБС.

Под термином «фактор риска» понимают различные характеристики, связанные с повышенным риском развития заболевания. Открыто много факторов риска ИБС: повышенный уровень холестерина (ХС) в плазме крови, особенно содержащегося в липопротеидах низкой плотности (ЛНП), снижение уровня ХС липопротеидов высокой плотности (ЛВП), повышенный уровень триглицеридов (ТГ), курение, повышенное АД, сахарный диабет, тромбогенные факторы, низкая физическая активность, избыточная масса тела, злоупотребление алкоголем. Три фактора риска считают основными (курение, гиперхолестеринемия (ГХС) и повышенное АД), т.к. они причинно связаны с развитием ИБС, а их распространенность среди населения высока. У больных с клиническими проявлениями ИБС при любом проявлении факторов риска прогноз значительно хуже, чем у больных без этих симптомов. Поэтому коррекция факторов риска у больного ИБС должна быть основной частью лечения. При определении степени риска развития ИБС необходимо учитывать, что большинство факторов риска взаимосвязаны и усиливают влияние друг друга.

Несмотря на прогресс в диагностике, лечении и профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, они остаются наиболее частой причиной смертности в большинстве экономически развитых стран. Главный патологический процесс, лежащий в основе этих заболеваний – это атеросклеротическое поражение сосудов. По данным ряда исследований, снижение уровня общего холестерина (ХС) на 10% сопровождается снижением риска смертности от сердечно-сосудистых заболеваний на 15%, а общей смертности – на 11%.

Первые попытки фармакологической коррекции гиперхолестеринемии (ГХС) были предприняты еще в начале 50-х годов. Общеизвестно, что широкое применение статинов в нашей стране сдерживается высокой смертностью этих препаратов. При этом практический врач, находящийся в поиске оптимального соотношения качества препарата и его цены, нуждается для принятия решения в дополнительной информации о препарате. Такой дополнительной информацией должна быть доказанная терапевтическая

эквивалентность новых аналогов с существующими препаратами с более доступной стоимостью лечения.

Клиническая эффективность статинов в терапии ИБС показана в крупномасштабных исследованиях, «золотым стандартом» доказательной медицины. Открытие плейотропных эффектов статинов позволяет осуществить широкие первично-профилактические интервенции с минимальным количеством побочных эффектов и максимальной эффективностью. Цель исследования – изучить сравнительную характеристику статинов различных поколений для разработки тактики повышения эффективности лечения ИБС.

Проведено слепое рандомизированное, контролируемое плацебо-тестом исследование в группе мужчин (n=64, 41-60 лет) с ИБС (стенокардия напряжения I –II функциональных классов), первичной изолированной и сочетанной ГХС.

Результаты 16-недельного исследования параллельных групп по сравнению эффективности и безопасности приема 1 раз в сутки различных статинов: ловастатина (холетар 20мг/сут, КРКА, Словения), симвастатина (вазилип 10мг/сут, КРКА, Словения), аторвастатина (липримар 10мг/сут, PFIZER) показали, что ловастатин снизил уровень холестерина липопротеидов низкой плотности (ХС ЛНП) на 27,1% ($P<0,05$), симвастатин – на 29,4% ($P<0,05$), аторвастатин – на 34,8% ($P<0,05$). При проведении лечения до достижения цели уровня ХС ЛНП менее 2,6ммоль/л (100мг/дл) удалось осуществить при фармакотерапии ловастатином у 29% больных, симвастатином – у 37%, аторвастатином – у 61% ($P<0,05$).

Таким образом, аторвастатин уже в дозе 10мг/сут обеспечивает достижение целевого уровня ХС ЛНП у подавляющего большинства пациентов, создавая оптимальный путь повышения эффективности лечения ИБС.