

Клиническое исследование терапии стенокардии и ИБС с применением калия и магния аспарагината

Чжан Синпинь

(Гериатрическое отделение третьей общественной больницы, Чунцин 400014)

Номер системы библиотечной классификации Китая: R541.4

Литературный идентификатор: В

Серийный номер статьи: 1671-8348(2003)01-0037-01

1. Клинические данные

1.1. Общие данные. 60 пациентов, госпитализированных с диагнозом стенокардия и ИБС, были случайно разделены на две группы. Исследуемая группа (калия и магния аспарагинат + нитроглицерин) включала 30 пациентов: из них 28 мужчин, 2 женщины в возрасте от 65 до 83 лет, средний возраст 72,7 года. Контрольная группа (нитроглицерин) включала 30 пациентов: из них 27 мужчин, 3 женщины в возрасте от 62 до 80 лет, средний возраст 71 год. Все 60 случаев полностью соответствовали диагностическим критериям, принятым ВОЗ для стенокардии и ИБС; среди них 45 случаев — стабильная стенокардия напряжения, 9 случаев — нестабильная стенокардия, 2 случая — вариантная стенокардия, 4 случая — смешанная стенокардия. Обе группы были сопоставимы по исходным характеристикам, таким как течение болезни, пол, возраст и пр.

1.2. Методы

1.2.1. Методы лечения. Пациенты исследуемой группы получали 20 мл калия и магния аспарагината (производства фармацевтической компании ОАО «Гедеон Рихтер», Будапешт, Венгрия, в каждой ампуле по 10 мл содержится 103,3 мг калия, 33,7 мг магния) в 100 мл физиологического раствора внутривенно капельно 1 раз в день, ежедневно; 10 мл нитроглицерина в 100 мл физиологического раствора внутривенно капельно 1 раз в день, ежедневно. Начальная доза нитроглицерина составила 10–25 мкг/мин и увеличивалась на 10–25 мкг/мин каждые 5–10 минут. Во время внутривенного капельного вливания проводился мониторинг АД (не меньше 12/8 кПа), ЧСС (до введения препарата не превышала 20 уд/мин). После внутривенного капельного введения назначен приём изосорбида динитрата в дозе 10 мг каждые 6 часов. Пациенты контрольной группы получали 10 мг нитроглицерина в 100 мл физиологического раствора внутривенно капельно 1 раз в день, ежедневно (схема применения аналогичная). Курс лечения в обеих группах составлял 2 недели.

1.2.2. Исследуемые показатели. Количество приступов стенокардии за каждую неделю, ЭКГ в 12 отведениях до и после лечения.

1.2.3. Оценка эффективности. Выраженная эффективность — исчезновение симптомов стенокардии, восстановление параметров ЭКГ до нормального или близкого к нормальному состояния. Общая эффективность - частота приступов стенокардии заметно снизилась, параметры ЭКГ практически нормализовались. Отсутствие эффекта — симптомы стенокардии и параметры ЭКГ до и после лечения практически не отличаются.

2. Результаты

Из 30 пациентов исследуемой группы выраженная эффективность отмечалась в 17 случаях (56,7 %), общая эффективность — в 13 случаях (43,3 %), отсутствие эффективности — 0 случаев (0 %), общий показатель эффективности (выраженная + общая эффективность) составил 100 %. Из 30 пациентов контрольной группы выраженная эффективность отмечалась в 15 случаях (50 %), общая эффективность — в 9 случаях (30 %), отсутствие эффективности — в 6 случаях (20 %), общий показатель эффективности составил 80 %. Отличие терапевтической эффективности между двумя группами является статистически значимым (критерий χ^2 , $P < 0,05$), см. таблицу 1.

Таблица 1. Сравнительный анализ терапевтической эффективности в контрольной и исследуемой группах

Группа	Число случаев выраженной эффективности (%)	Число случаев общей эффективности (%)	Число случаев отсутствия эффективности (%)	Общий показатель эффективности (%)
Исследуемая группа (30 пациентов)	17 (56,7)	13 (43,3)	0 (0)	100
Контрольная группа (30 пациентов)	15 (50)	9 (30)	6 (20)	80

3. Обсуждение

При использовании калия и магния аспарагината у пациентов со стенокардией и ИБС, с одной стороны, ионы магния, являясь антагонистами кальция, снижают общее сосудистое сопротивление и снижают нагрузку на сердце, уменьшают потребление кислорода миокардом, способствуют расширению коронарных артерий, улучшению коронарного кровотока и кровоснабжения миокарда. С другой стороны, аспарагиновая кислота обладает высокой афинностью к клеткам и облегчает проникновение ионов калия и магния внутрь кардиомиоцитов, тем самым повышая внутриклеточную концентрацию ионов калия и магния. Ионы калия необходимы для обеспечения жизнедеятельности клеток, они стимулируют энергетический обмен, являясь катализаторами реакций синтеза-распада высокоэнергетических фосфатов, способствуют деполяризации клеток, поддерживают сократительную функцию миокарда, снижают потребление кислорода. Ионы магния являются активаторами различных ферментов, активаторами процесса окислительного фосфорилирования, способствуя сокращению митохондрий и образованию связи Mg-АТФ, важны для передачи, хранения и использования энергии миокардом.

В данной статье показано статистически значимое различие между контрольной и исследуемой группами ($P < 0,05$), что обосновывает применение калия и магния аспарагината у пациентов со стенокардией и ИБС.