ИЗУЧЕНИЕ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ СВОЙСТВ КАРВЕДИЛОЛА У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Крутиков Е.С., Цветков В. А., Чистякова С. И.

Медицинская академия имени С.И. Георгиевского (структурное подразделение)
ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского», Симферополь.

ЦЕЛЬ: изучение эффективности карведилола в лечении нарушений сердечного ритма у больных сахарным диабетом 2-го типа.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: в исследование были включены 102 человека с сахарным диабетом (СД) 2-го типа и умеренной артериальной гипертензией (АГ), у которых было диагностировано сочетание суправентрикулярных и вентрикулярных нарушений сердечного ритма. Данным пациентам с сочетанными аритмиями к базисной антигипертензивной терапии, был добавлен неселективный β -адреноблокатор с α_1 -блокирующими свойствами — карведилол. Средний возраст больных составил $56,3 \pm 9,5$ лет.

Всем участникам исследования было проведено суточное мониторирование ЭКГ с применением аппаратно-программного комплекса Поли-Спектр-СМ (Россия) до начала лечения и через 4 недели терапии.

РЕЗУЛЬТАТЫ: больным был назначен карведилол в начальной дозе 6,25 мг 2 раза в сутки с последующим титрованием при хорошей переносимости до 25 мг 2 раза в сутки. Средняя суточная доза карведилола в исследовании составила $37,5 \pm 6,25$ мг.

Наиболее распространенным нарушением сердечного ритма у больных СД является синусовая тахикардия. Полученные результаты исследования показали, что терапия карведилолом в течение 4-х недель снижает среднесуточную частоту сердечных сокращений (ЧСС) с 82 (74; 92) до 69 (64; 83) в мин. ($p < 0,05$) и нормализует показатель ее циркадного профиля, увеличивая его с 1,17 (1,15; 1,24) до 1,24 (1,18; 1,3) ($p < 0,05$).

Прием карведилола сопровождался уменьшением частоты единичных, парных и групповых суправентрикулярных экстрасистол на 50%, а также снижал в 3 раза частоту пароксизмальной формы фибрилляции предсердий, являющейся наиболее опасным суправентрикулярным нарушением ритма ($p < 0,05$). Лечение карведилолом в течение 4 недель также позволяет достоверно уменьшить выраженность желудочковых нарушений ритма, в том числе снижает частоту желудочковых экстрасистол высоких градаций. Парные экстрасистолы исходно выявлялись в 9% случаев, полиморфные — у 26% больных, через 4 недели исследования их частота составила 4% и 14% соответственно ($p < 0,05$). Также полностью были устранены пробежки желудочковой тахикардии.

По результатам исследования увеличенная продолжительность QTc (> 440 мс) была выявлена у 22% пациентов с СД 2-го типа. Прием карведилола сопровождался достоверным снижением средней продолжительности интервала QT с 424 (388; 432) мс до 401 (366; 410) мс и дисперсии интервала QT с 44 (38; 46) мс до 32 (28; 36) мс.

ВЫВОДЫ: терапия карведилолом позволяет нормализовать показатели ЧСС и ее циркадный индекс, значительно уменьшает частоту суправентрикулярных и вентрикулярных экстрасистол, неустойчивых пароксизмов фибрилляции предсердий, пробежек желудочковой тахикардии у больных с СД 2 типа, уменьшает длительность интервала Q–T.