ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ТЕРАПИИ МЕЛЬДОНИЕМ В СОСТАВЕ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ АВТОНОМНОЙ КАРДИАЛЬНОЙ НЕЙРОПАТИЕЙ НА ПОКАЗАТЕЛИ ВАРИАБЕЛЬНОСТИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА

Шалаева С.С.

ФГБОУ ВО «ВолгГМУ» Минздрава России, Волгоград

ЦЕЛЬ: оценить влияние мельдония в составе 12-ти недельной комбинированной терапии на показатели вегетативной регуляции сердца у больных с сахарным диабетом 2 типа (СД) с диабетической автономной кардиальной нейропатией (АКН).

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: в исследование включено 60 пациентов с сахарным диабетом (СД) 2 типа в стадии компенсации или субкомпенсации углеводного обмена. Пациенты были рандомизированы на 2 группы: I группу составили 30 больных с признаками АКН по Ewing, и II группу — 30 больных с СД и АКН, которым в дополнение к терапии назначался мельдоний (Милдронат, ООО «Фармстандарт», Россия) в дозе 1г/сутки, перорально (по 500 мг два раза в сутки в первой половине дня). Оценивали показатели вариабельности ритма сердца (ВРС) в состоянии покоя и во время активной ортостатической пробы с расчетом основных показателей (Баевский Р.М. и др., 2001). Группы были сопоставимы по полу, возрасту, длительности течения СД, а также по характеру проводимой гипогликемизирующей терапии.

РЕЗУЛЬТАТЫ: по окончании 12-недельного лечения в группе пациентов, получавших мельдоний в составе терапии, регистрировалось увеличение количества пациентов с нормальным вегетативным тонусом (ВТ) до 16,5%, снижение количества больных с гиперсимпатическим ВТ на 20,5% vs 11,2% в контрольной группе и увеличение количества пациентов с ваготонией до 16,5% vs 13,2% у пациентов контрольной группы.

Результаты пробы на вегетативную реактивность (ВР) показали, что через 12 недель терапии с включением мельдония нормотонический тип вегетативной реактивности выявлялся чаще в 33% в основной группе vs 15,2% в группе контроля; количество больных с асимпатикотонией уменьшилось на 50%, гиперсимпатикотонией на 18,4% ($p > 0,05$). В I группе частота встречаемости гиперсимпатикотонического типа ВР снизилась на 15,3%, нормального типа ВР увеличилась на 15,4%, количество больных с асимпатикотонической ВР не изменилось ($p > 0,05$).

ВЫВОДЫ: таким образом, включение мельдония в состав терапии у пациентов СД 2 типа и ДАКН по данным оценки показателей вариабельности сердечного ритма обладает вегетонормализующим действием.