

**ВЛИЯНИЕ СПИРОНОЛАКТОНА И АТОРВАСТАТИНА
НА МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ У БОЛЬНЫХ
С СОХРАНЕННОЙ СИСТОЛИЧЕСКОЙ ФУНКЦИЕЙ ЛЕВОГО
ЖЕЛУДОЧКА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ
НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

^{1,2}Камышникова Л.А., ²Ефремова О.А.

¹МБУЗ «Городская поликлиника № 2» г. Белгорода,

²ФГАОУ ВПО «Белгородский государственный национальный
исследовательский университет», Россия

Среди проблем современной кардиологии ведущее место занимает хроническая сердечная недостаточность (ХСН). Доля больных ХСН с сохраненной систолической функцией левого желудочка (ССФ ЛЖ) в амбулаторной практике достигает 80 %. Спиринолактон препятствует в сердце активации фибробластов и развитию интерстициального миокардиального фиброза, приводит к остановке прогрессирования ХСН. Известно также, что достаточно выраженным эндотелиопротективным действием обладают статины. Синергическое действие антагонистов альдостерона и статинов как препаратов, позитивно влияющих на структурно-функциональные показатели миокарда, ранее не изучалось.

Целью исследования явилось изучение изменения структурных показателей сердца на фоне комплексной терапии, включающей спинолактон и аторвастатин у больных ХСН с ССФ ЛЖ.

Обследовано 86 амбулаторных больных с ХСН (фракция выброса ЛЖ > 45 %) I-III функционального класса, средний возраст ($62,3 \pm 8,7$) года. Все больные получали комплексную медикаментозную терапию: ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента или антагонисты рецепторов ангиотензина II, бета-адреноблокаторы, при необходимости получали сердечные гликозиды, блокаторы кальциевых каналов, нитраты, диуретики, антиагреганты. Основная группа больных получала спинолактон в дозе 25-50 мг/сут. и аторвастатин в дозе 20 мг/сут. в течение 12 месяцев, в группе сравнения спинолактон и аторвастатин не назначался. Диастолическая функция ЛЖ оценивалась по результатам исследования трансмитрального диастолического кровотока в импульсном доплеровском режиме с помощью эхокардиографии.

В основной группе на 14,3 % ($p < 0,05$) увеличилось число лиц с I типом диастолической дисфункции. Число лиц с нормальной конфигурацией ЛЖ выросло к концу исследования на 16,1 % ($p < 0,05$), на 11,7 % уменьшилось количество лиц с концентрическим ремоделированием ($p < 0,05$). В контрольной группе не было достоверных изменений.

Таким образом, доказано, что при сочетанном применении спинолактона и аторвастатина улучшилась диастолическая функция левого желудочка, развились позитивное деремоделирование, трансформация рестриктивного и псевдонормального типа диастолической дисфункции к типу с замедленной релаксацией.