

ЗАСТОСУВАННЯ АТОРВАСТАТИНУ У ПАЦІЄНТІВ ПОХИЛОГО І СТАРЕЧОГО ВІКУ: ПРОФІЛІ ЕФЕКТИВНОСТІ ТА БЕЗПЕКИ

Білай І.М., Цис О.В.

Кафедра клінічної фармації, фармакотерапії та УЕФ
Запорізький державний медичний університет
м. Запоріжжя, Україна

Вступ. Атеросклероз – це хронічне захворювання, пов'язане з підвищенням рівнів загального холестерину, ліпопротеїдів низької щільності та зниженням рівня ліпопротеїдів високої щільності, що характеризується системним ураженням артеріального русла, виникненням в інтимі артерій вогнищ ліпідної інфільтрації і розростанням сполучної тканини з утворенням фіброзно-ліпідних бляшок та ремоделюванням судин, за рахунок чого звужується просвіт артерій, що в свою чергу призводить до органних розладів кровообігу з відповідною клінічною картиною. Одними з найбільш застосовуваних гіполіпідемічних засобів, на протязі останніх десятиліть, є інгібітори 3-гідрокси-3-метилглутарил (ГМГ) – КоА-редуктази, інакше – статини. Вони набули широкої популярності через їх широке застосування при серцево-судинних захворюваннях з метою зниження рівнів холестерину в плазмі крові, що в першу чергу проявляється позитивним впливом на зниження рівнів серцево-судинної захворюваності та смертності. Крім сприятливих ліпідних ефектів, статини мають неліпідні ефекти. Все це створює передумови до найбільш широкого застосування цих лікарських засобів у все більшій кількості пацієнтів, в число яких входять пацієнти високого і дуже високого кардіоваскулярного ризику.

Незважаючи на широке розмаїття препаратів групи статинів, одним з найбільш вживаних і відомих препаратів цієї лінії на сьогоднішній момент є аторвастатин. Дозозалежність при прийомі аторвастатину проявляється зниженням внутрішньоклітинного вмісту холестерину в гепатоцитах, збільшенням зворотного надходження холестерину ліпопротеїдів низької щільності в гепатоцити. Це призводить до зниження циркулюючих рівнів загального холестерину, холестерину ліпопротеїдів низької щільності і дуже низької щільності, підвищення рівнів холестерину ліпопротеїдів високої щільності на тлі помірного зниження рівня тригліцеридів. При аналізі даних літератури, виявлено, що застосування аторвастатину в дозі 5-80 мг на добу приводило до зниження вмісту загального холестерину на 22-42% і холестерину ліпопротеїдів низької щільності на 27-55% від вихідного рівня.

Протягом десятків років проводилися клінічні дослідження аторвастатину для визначення ролі його застосування при різних клінічних ситуаціях. Найбільш відомі з них: MIRACL; TNT; IDEAL; GREACE;

REVERSAL; RESEARCH і T-SEARCH; ASCOT (ASCOT-LLA); CARDS; ASPEN; SPARCL, дані яких були проаналізовані.

Мета дослідження: визначити дозування і підтвердити необхідність прийому аторвастатину при ішемічній хворобі серця у хворих похилого та старечого віку.

Матеріали та методи. Робота була проведена на базі кафедри клінічної фармації, фармакотерапії та УЕФ ЗДМУ. Було проаналізовано медичну документацію, до уваги бралися підтверджені клінічними, лабораторними та інструментальними методами діагнози ішемічної хвороби серця у хворих похилого та старечого віку (госпітальне відділення КУ «Міська клінічна лікарня №2» м. Запоріжжя). На тлі базової терапії ішемічної хвороби серця, що включає гіпотензивну терапію, нітрати, антикоагулянти, метаболічні препарати та інші лікарські засоби, призначалися препарати аторвастатину в різних дозуваннях (10 мг, 20 мг, 40 мг). Через стаціонарний цикл лікування (18 днів), при виписці, повторно були проаналізовані показники ліпідограми, оцінена роль аторвастатину в профілактиці кардіоваскулярних подій.

Результати та обговорення. Аторвастатин проявляв себе, як високоефективний і безпечний препарат, значно покращуючи показники ліпідного обміну при застосуванні його з метою первинної та вторинної профілактики кардіоваскулярних подій. Отримані дані дозволяють розглядати аторвастатин як один з найбільш ефективних лікарських препаратів, що володіють доведеним впливом на виживаність пацієнтів в загальній популяції. Таким чином, аторвастатин забезпечував пацієнтам більш високу ймовірність виживання, знижуючи смертність від кардіоваскулярних подій. Однак для досягнення максимальних результатів необхідно застосування аторвастатину в адекватних дозах.

Висновок. Застосування аторвастатину з урахуванням ризику і користі можна вважати дозу 40 мг, яка найбільш ефективна і безпечна для лікування хворих з ішемічною хворобою серця і які перенесли гострий коронарний синдром за наявності високої гіперліпідемії.