

Эффективность использования Карнилева (L-карнитина) у больных с ишемической болезнью сердца.

Кубикова Г.Т.

Республиканский клинический центр кардиологии.

L-карнитин участвует не только в окислении жирных кислот, но также играет заметную роль и в метаболизме углеводов. Это дает основание использовать его в лечении ишемической болезни сердца наряду с группой метаболических модуляторов, таких как, триметазидин, глюкозо-инсулино-калиевая смесь, мельдоний механизм действия которых отличается от такового для традиционных противоишемических препаратов. Действие этих веществ направлено на установление баланса в использовании миокардом пирувата (глюкозы) и жирных кислот в качестве источника энергии.

Целью данного исследования была оценка влияния терапии L-карнитином вивидк препарата Карнилев компании SPEY MEDICAL на общее состояние больных хронической ишемической болезнью сердца (ХИБС), качество их жизни, а также некоторые показатели гемодинамики. В исследование были включены 30 больных. L-карнитин в виде препарата Карнилев вводили внутривенно в дозе 2 г в сутки первые 5 дней после поступления, а затем перорально в дозе 2 г в сутки. 15 больным вводили Карнилев помимо основной терапии, другие 15 человек получали только основную терапию.

Среди больных, принимавших L-карнитин, наблюдалось улучшение качества жизни на 59% в течение 5 дней от момента поступления больного в кардиологическое отделение. Также изменились в лучшую сторону показатели гемодинамики и общее состояние больных. Также проводилась эхокардиография сердца. Объем левого желудочка (ЛЖ) и объем выброса измерялись у пациентов при выписке из больницы, а также через 1 месяц после выписки. Проводилось сравнение относительного увеличения объема ЛЖ сердца в 2 группах пациентов. При этом процент случаев увеличения конечных систолического и диастолического объемов в группе пациентов, принимавших Карнилев, оказался существенно ниже. Достоверных изменений фракции выброса не было показано ни для одной из групп.

На основании проведенных исследований, а также общемировой практики использования L-карнитина можно выделить основные моменты: при ХИБС отмечается повышение плазменных уровней свободных жирных кислот, что оказывает токсическое действие на ишемизированный миокард и приводит к усилению мембранного повреждения, клеточному отеку, компрессии микрососудов, аритмиям, метаболической недостаточности и прогрессирующему нарушению функции миокарда. Карнилев является основным фактором, регулирующим обмен жирных кислот в митохондриях. На фоне

персистирующей ишемии миокарда наблюдается быстрое истощение запасов карнитина. Благоприятное механическое действие при назначении Карнилева обусловлено ограничением размеров зоны ишемии, более быстрым восстановлением функции миокарда в постишемический период и уменьшением выраженности ремоделирования левого желудочка, что и было показано на результатах проведенного исследования.