

РГП на ПХВ « Западно- Казахстанский  
Государственный Медицинский Университет им.  
М. Оспанова »

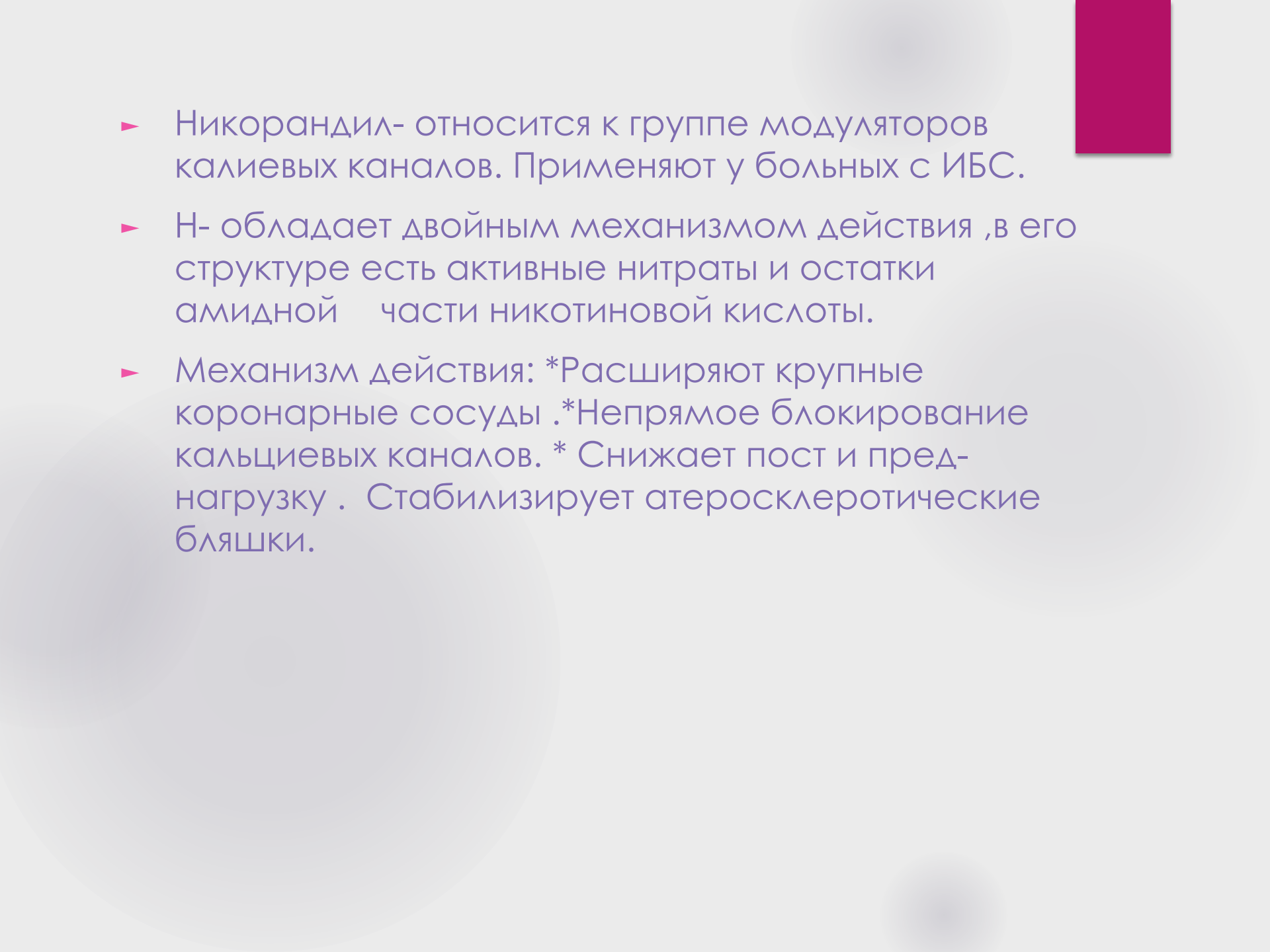
ОПРЕДЕЛЕНИЕ АНТИИШЕМИЧЕСКОЙ И  
КАРДИОПРОТЕКТИВНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ  
НИКОРОАНДИЛА У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ  
СТЕНОКАРДИЕЙ

ВЫПОЛНИЛА: МУСТАФАЕВА А.А  
ПРОВЕРИЛА :КОШМАГАНБЕТОВА Г.К

АКТОБЕ-2017Г.

# АКТУАЛЬНОСТЬ

- ▶ ИБС является одним из частых причин заболеваемости и смертности в Казахстане.
- ▶ ИБС- это заболевание миокарда, обусловленное несоответствием потребности и доставки кислорода в миокард.
- ▶ ИБС часто встречается у мужчин, в возрасте от 45 до 65 лет.
- ▶ К числу наиболее распространенных клинических форм ИБС является стабильная стенокардия напряжения.

- 
- ▶ Никорандил- относится к группе модуляторов калиевых каналов. Применяют у больных с ИБС.
  - ▶ Н- обладает двойным механизмом действия ,в его структуре есть активные нитраты и остатки амидной части никотиновой кислоты.
  - ▶ Механизм действия: \*Расширяют крупные коронарные сосуды .\*Непрямое блокирование кальциевых каналов. \* Снижает пост и преднагрузку . Стабилизирует атеросклеротические бляшки.

# ЦЕЛЬ

- ▶ Уменьшение частоты и интенсивности ангинозных приступов , уменьшение потребности в нитроглицерине , замедление процессов ремоделирования миокарда, повышение работоспособности.

# Задачи исследования

- ▶ Отобрать 93 пациентов со стабильной стенокардией II и III ФК в возрасте от 50 до 65 лет в Актюбинской области. Из них 54 мужчин и 39 женщин. Разделит на две группы , группа контроля и группа сравнения.
- ▶ Контрольная группа и группа сравнения получают стандартную терапию ИБС (Бисопролол 5-10мг\сут. АСК-75мг\сут, валсартан 40мг\сут, розувастатин 10мг). Группа контроля получает никорандил, а группа сравнения нитроглицерин.

# Дизайн исследования



**Простое слепое, рандомизированное  
контролируемое клиническое  
исследование**

# Тип выборки

- ▶ Простая случайная. Мною было отобрано 93 больных со стабильной стенокардией II и III ФК в возрасте от 50 до 65 .Каждый пациент был пронумерован и затем с помощью генерации случайного числа в программе excel были включены в выборку 93 человек, которые были поделены на контрольную и исследовательскую группы.

# Критерии включения

- ▶ Мужчины и женщины в возрасте от 50 до 65 лет.
- ▶ Длительность стенокардии напряжения более 3 месяцев.
- ▶ Стабильная клиническая картина



# Критерии исключения

- ▶ Хронические заб.я в стадии обострения
- ▶ Инфек. заболевания
- ▶ Непереносимость любого из 6 препаратов
- ▶ Острый инфаркт миокарда
- ▶ Нестабильная стенокардия

# Клинический вопрос

- ▶ Приведет ли применение никорандила + стандартной терапии у больных в возрасте от 50 до 65 лет со стабильной стенокардии по сравнению с нитроглицерин + стандартная терапия к снижению частоты и интенсивности боли в течение 2-х лет?

- ▶ **P**- мужчины и женщины в возрасте от 50 до 65 лет со стабильной стенокардии.
- ▶ **I**- применение никорандила + стандартной терапии
- ▶ **C**- нитроглицерин + стандартная терапия
- ▶ **O**- уменьшение частоты и интенсивности боли
- ▶ **T**- в течение 2-х лет

# Этические аспекты

- ✓ **Одобрено КЭ**
- ✓ **Информированное согласие с полным раскрытием всей необходимой информацией (на понятном языке, согласие написано на 2 языках – казахском и русском), крупный шрифт**
- ✓ **Имеют право отказаться на любой стадии исследования**
- ✓ **Действия в интересах пациента**
- ✓ **Полезность для пациента и общества**

# Abstract

- ▶ **Cardioprotective effects of single oral dose of nicorandil before selective percutaneous coronary intervention.**
- ▶ **Abstract**
- ▶ Nicorandil, an opener of ATP-sensitive K<sup>+</sup> channels, was used to treat angina in patients with coronary artery disease. In this study, we aim to investigate the cardioprotective effects of single oral dose of nicorandil in patients undergoing selective percutaneous coronary intervention (PCI).
- ▶ **METHODS:**
- ▶ One hundred and thirty-eight patients with acute coronary syndrome undergoing PCI from July 2011 to October 2012 were randomly divided into control group (group 1, n = 47), 10 mg oral nicorandil group (group 2, n = 45), and 20 mg oral nicorandil group (group 3, n = 46) about 2 hours before procedure, respectively. Cardiac troponin I (cTnI) levels were determined at 20 ~ 24 hours after PCI.

## ▶ RESULTS:

▶ There was a significant difference in the rate of any cTnl elevation among the three groups (group 1: 36.17%, group 2: 20.00%, group 3: 15.22%,  $p = 0.0176$ ). With respect to the frequency of cTnl elevation  $\geq 3$  and  $5 \times$  the upper limit of normal (ULN), there also had statistical difference among the three groups (17.02% in group 1, 8.89% in group 2, and 4.35% in group 3, respectively for cTnl elevation  $\geq 3 \times$  ULN,  $p = 0.0428$ ; 12.77% in group 1, 6.67% in group 2, and 2.17% in group 3, respectively, for cTnl elevation  $\geq 5 \times$  ULN,  $p = 0.0487$ ). Logistic regression analysis showed that LVEF (OR = 0.915, 95% CI = 0.853-0.981) and the use of nicorandil (OR = 0.516, 95% CI = 0.267-0.996) before PCI were independent protective factors of myocardial injury.

## ▶ CONCLUSION:

▶ Single oral dose of nicorandil (10 mg, 20 mg) 2 hours before the PCI procedure could decrease the incidence of peri-procedure myocardial injury and PCI-related myocardial infarction.

# Исследовательский вопрос

- ▶ Когда лучше проявляется кардиопротекторный эффект при однократном пероральном приеме Никоронила в дозе 20 мг у 138 больных с ОКС перед или после ЧКВ?

▶ P-138больных с ОКС

I- прием никородида перед ЧКВ

C- прием ниокродила после ЧКВ

O- снизит частоту повреждения  
миокарда



# Литература

- ▶ 1. Г.Е. Ройтберг, А.В. Струтынский - «Внутренние болезни». Г Москва 2013г. Стр348
- ▶ 2. Dzemali O., Risteski P., Bakhtiary F., Singer E., Zierer A., Kleine P., Moritz A. Surgical left ventricular remodeling leads to better long-term survival and exercise tolerance than coronary artery bypass grafting alone in patients with moderate ischemic cardiomyopathy // The Journal of thoracic and cardiovascular surgery. 2009. Vol. 138 (3). P. 663–668.
- ▶ 3. Li J. J., Fang C. H. C-reactive protein is not only an inflammatory marker but also a direct cause of cardiovascular diseases // Medical hypotheses. 2004. Vol. 62 (4). P. 499–506.
- ▶ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25252296>