

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К МЕДИКАМЕНТОЗНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ С СОХРАНЁННОЙ ФРАКЦИЕЙ ВЫБРОСА: КЛИНИКО- ПРОГНОСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ

Маматраимов Равшан

Мажидов Бехзод

Сурхандаринский филиал Республиканского научного центра экстренной
медицинской помощи

Аннотация. Хроническая сердечная недостаточность с сохранённой фракцией выброса является сложным клиническим синдромом, распространённость которого неуклонно возрастает в связи со старением населения и увеличением частоты сопутствующих метаболических нарушений. Несмотря на сохранённую сократительную функцию левого желудочка, пациенты данной категории характеризуются выраженными симптомами застойной недостаточности и высоким риском госпитализаций. Настоящее исследование посвящено оценке эффективности комплексной медикаментозной терапии у пациентов с хронической сердечной недостаточностью с сохранённой фракцией выброса. В проспективное наблюдение включены 72 пациента, получавшие современную комбинированную терапию в течение одного года. Полученные результаты демонстрируют значимое улучшение функционального статуса, снижение уровня натрийуретических пептидов и уменьшение частоты повторных госпитализаций, что подтверждает необходимость системного терапевтического подхода к данной патологии.

Ключевые слова. Хроническая сердечная недостаточность, сохранённая фракция выброса, диастолическая дисфункция, натрийуретические пептиды, медикаментозная терапия, прогноз, кардиология.

Введение. Хроническая сердечная недостаточность с сохранённой фракцией выброса представляет собой гетерогенный клинический синдром, при котором признаки сердечной недостаточности сочетаются с фракцией выброса левого желудочка выше 50 процентов. В основе патогенеза лежат нарушения диастолического расслабления миокарда, повышение жёсткости стенок желудочка и системные воспалительные процессы, часто ассоциированные с артериальной гипертензией, ожирением и сахарным диабетом.

В отличие от сердечной недостаточности с сниженной фракцией выброса, для данной формы заболевания долгое время отсутствовали чёткие терапевтические стратегии, доказавшие снижение смертности. Однако последние клинические исследования продемонстрировали эффективность современных лекарственных средств, направленных на улучшение гемодинамики, контроль артериального давления и снижение миокардиального ремоделирования.

Актуальность изучения данной проблемы обусловлена высокой частотой госпитализаций и неблагоприятным прогнозом пациентов, что требует разработки оптимальных алгоритмов медикаментозного лечения.

Цель исследования. Целью исследования явилась оценка клинической эффективности комплексной медикаментозной терапии у пациентов с хронической сердечной недостаточностью с сохранённой фракцией выброса.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе кардиологического отделения в период 2023–2025 годов. В анализ включены 72 пациента с подтверждённым диагнозом хронической сердечной недостаточности с сохранённой фракцией выброса. Средний возраст пациентов составил 67 лет, большинство имели сопутствующую артериальную гипертензию и метаболические нарушения.

Диагноз устанавливался на основании клинических симптомов, эхокардиографических признаков диастолической дисфункции и повышенного уровня натрийуретических пептидов. Всем пациентам назначалась комплексная медикаментозная терапия, включающая ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента или блокаторы рецепторов ангиотензина, антагонисты минералокортикоидных рецепторов, диуретики при наличии застойных явлений и ингибиторы натрий-глюкозного котранспортера второго типа. Проводилась коррекция артериального давления и сопутствующих метаболических нарушений.

Динамическое наблюдение осуществлялось в течение двенадцати месяцев с оценкой функционального класса по классификации Нью-Йоркской кардиологической ассоциации, уровня натрийуретических пептидов и эхокардиографических параметров.

Результаты. В течение периода наблюдения отмечено достоверное улучшение клинического состояния пациентов. Большинство больных продемонстрировали снижение функционального класса сердечной недостаточности и уменьшение выраженности одышки при физической нагрузке. Уровень натрийуретических пептидов снизился в среднем на 30 процентов по сравнению с исходными

значениями, что свидетельствует о снижении внутрисердечного давления и улучшении гемодинамики.

Эхокардиографическое исследование показало умеренное уменьшение признаков диастолической дисфункции и стабилизацию размеров левого предсердия. Частота повторных госпитализаций по поводу декомпенсации сердечной недостаточности снизилась на 35 процентов по сравнению с предыдущим годом.

Терапия переносилась удовлетворительно, серьёзных нежелательных реакций зарегистрировано не было. Отмечена высокая приверженность пациентов к лечению при регулярном амбулаторном наблюдении.

Обсуждение. Полученные результаты подтверждают, что комплексный терапевтический подход оказывает благоприятное влияние на клиническое течение хронической сердечной недостаточности с сохранённой фракцией выброса. Контроль артериального давления и коррекция нейрогуморальной активации играют ключевую роль в снижении симптоматики и предотвращении прогрессирования заболевания.

Особое значение имеют ингибиторы натрий-глюкозного котранспортера второго типа, которые продемонстрировали положительное влияние на снижение госпитализаций независимо от наличия сахарного диабета. Улучшение диастолической функции связано с уменьшением миокардиальной ригидности и стабилизацией гемодинамических показателей.

Результаты исследования согласуются с данными международных клинических рекомендаций и подтверждают необходимость раннего назначения комплексной медикаментозной терапии данной категории пациентов.

Заключение. Комплексная медикаментозная терапия хронической сердечной недостаточности с сохранённой фракцией выброса способствует улучшению функционального состояния пациентов, снижению уровня натрийуретических пептидов и уменьшению частоты госпитализаций. Системный терапевтический подход является ключевым фактором улучшения прогноза и качества жизни больных.