

**КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО
ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПРЕПАРАТА МЕКСИКОР С
НЕКОТОРЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ,
ПРИМЕНЯЕМЫМИ В СОСТАВЕ
КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ
ПАТОЛОГИИ СЕРДЦА И СОСУДОВ**

справочник для врачей

Содержание

Мексикор+лизиноприл	3
Мексикор+эналаприл	4
Мексикор+нитроглицерин (нитронг)	7
Мексикор+метопролол	8
Мексикор+фелодипин (фелодип)	10
Мексикор+лозартан (лориста)	11
Мексикор+аторвастатин	12
Мексикор+симвастатин	14

Патология	Клинические и лабораторные показатели	Динамика по сравнению с монотерапией	Проведенные исследования и применяемые дозировки
МЕКСИКОР+ЛИЗИНОПРИЛ			
Артериальная гипертония	1. Уменьшение индекса времени систолического артериального давления (ИВСАД)	Выраженнее на 15,9% (на 89,8% и 73,9% от начала лечения соответственно)	Михин В.П., Хлебодаров В.Е., 2005 Мексикор назначался по 1 капсуле 3 раза в сутки. Суточная доза лизиноприла составляла 5 - 20 мг. Курс лечения продолжался 1 мес. Под наблюдением находилось 80 больных
	2. Уменьшение индекса времени диастолического артериального давления (ИВДАД)	Выраженнее на 24,4% (на 80,5% и 56,1 % от начала лечения соответственно)	
	3. Уменьшение индекса площади систолического артериального давления (ИПСАД)	Выраженнее на 8 % (на 97,9% и 89,9 % от начала лечения соответственно)	
	4. Уменьшение индекса площади диастолического артериального давления (ИПДАД)	Выраженнее на 10,3 % (на 93,9% и 83,6 % от начала лечения соответственно)	
	5. Степень прироста диаметра плечевой артерии в пробе с реактивной гиперемией, мм	Выше на 29,0% (14,2±1,0 и 11,0±1,4 соответственно)	

Патология	Клинические и лабораторные показатели	Динамика по сравнению с монотерапией	Проведенные исследования и применяемые дозировки
МЕКСИКОР+ЭНАЛАПРИЛ			
Артериальная гипертония	1. Уменьшение индекса времени систолического артериального давления (ИВСАД)	Выраженнее на 24,2% (на 89,9% и 65,7% от начала лечения соответственно)	Михин В.П., Хлебодаров В.Е., 2005 Мексикор назначался по 1 капсуле 3 раза в сутки. Суточная доза эналаприла составляла 10 - 40 мг. Курс лечения продолжался 1 мес. Под наблюдением находилось 80 больных
	2. Уменьшение индекса времени диастолического артериального давления (ИВДАД)	Выраженнее на 41,1% (на 72,2% и 31,1 % от начала лечения соответственно)	
	3. Уменьшение индекса площади систолического артериального давления (ИПСАД)	Выраженнее на 11,1 % (на 97,1% и 86,0 % от начала лечения соответственно)	
	4. Уменьшение индекса площади диастолического артериального давления (ИПДАД)	Выраженнее на 11,1 % (на 97,1% и 86,0 % от начала лечения соответственно)	
	5. Степень прироста диаметра плечевой артерии в пробе с реактивной гиперемией, мм	Выше на 42,5% (13,4±1,2 и 9,4±1,3 % от начала лечения соответственно)	

Продолжение таблицы МЕКСИКОР+ЭНАЛАПРИЛ

Патология	Клинические и лабораторные показатели	Динамика по сравнению с монотерапией	Проведенные исследования и применяемые дозировки
	6. Степень прироста фракции выброса (ФВ)	Выше в 2,5 раза (9,5 и 3,9% от начала лечения соответственно)	Михин В.П., Хлебодаров В.Е., 2005 Эналаприл+Мексикор (по 1 капсуле 3 раза в сутки) назначался в течение 6 мес.
	7. Уменьшение индекса массы миокарда левого желудочка (ИММЛЖ)	Выраженнее на 83,0% (на 19,4% и 10,6% от начала лечения соответственно)	
	8. Увеличение соотношения скорости максимального потока в фазы раннего и позднего наполнения (Е/А)	Выраженнее в 2,8 раза (на 20,8% и 8,1% от начала лечения соответственно)	
	9. Концентрация диеновых конъюгатов (ДК)	Ниже в 2,1 раза по окончании лечения ($15,6 \pm 2,3$ и $7,5 \pm 2,0$ нмоль/л соответственно)	
	10. Концентрация малонового диальдегида (МДА)	Ниже в 1,6 раза по окончании лечения ($13,2 \pm 2,3$ и $8,1 \pm 2,0$ нмоль/л соответственно)	

Продолжение таблицы МЕКСИКОР+ЭНАЛАПРИЛ

Патология	Клинические и лабораторные показатели	Динамика по сравнению с монотерапией	Проведенные исследования и применяемые дозировки
Артериальная гипертония на фоне сахарного диабета 2 типа	1. Увеличение диаметра плечевой артерии (Δd)	Выраженнее в 3,4 раза (на 85,7% и 25,4% по окончании лечения)	Михин В.П., Хлебодаров В.Е., 2005 Эналаприл+Мексикор (по 1 капсуле 3 раза в сутки) назначался в течение 3 мес.
	2. Увеличение коэффициента эндотелиальной дисфункции (КЭД)	Выраженнее в 2,1 раза (на 76,6% и 36,5% по окончании лечения)	
	3. Концентрация NO	Ниже на 29,6% по окончании лечения ($23,6 \pm 1,4$ и $18,2 \pm 1,1$ нмоль/л соответственно)	

Патология	Клинические и лабораторные показатели	Динамика по сравнению с монотерапией	Проведенные исследования и применяемые дозировки
МЕКСИКОР+ НИТРОГЛИЦЕРИН (нитронг)			
Стабильная стенокардия	1. Число эпизодов ишемии в сутки	Реже в 2,37 раза (3,7 и 8,8 соответственно)	Михин В.П., 2003 г. (54 чел.) Нитронг-форте (3-4 таблетки в сутки) + мексикор (0,3 г. в сутки перорально в течение 2 мес
	2. Длительность ишемии сек./сутки	Меньше в 3,24 раза (251 и 814 соответственно)	
	3. Депрессия сегмента ST (мв x сек./сутки)	Меньше в 2,52 раза (84 и 213 соответственно)	
	4. Соотношение болевая/безболевая ишемия	Меньше на 36,8 % (1,33 и 1,82 соответственно)	
	5. Число таблеток нитроглицерина в неделю	Меньше в 2,9 раза (3,1 и 9,1 соответственно)	
	6. Пороговая мощность, вт.	Выше на 43,0% (116,3 и 81,3 соответственно)	
	7. Выполненная на последнем этапе работа, вт/мин	Выше на 72,5% (330,6 и 191,6 соответственно)	

Патология	Клинические и лабораторные показатели	Динамика по сравнению с монотерапией	Проведенные исследования и применяемые дозировки
МЕКСИКОР+МЕТОПРОЛОЛ			
Артериальная гипертония	1. Степень прироста фракции выброса (ФВ)	Выше на 73,6% (6,6 и 3,8% от начала лечения соответственно)	Михин В.П., Хлебодаров В.Е., 2005 Метопролол+Мексикор (по 1 капсуле 3 раза в сутки) назначался в течение 6 мес.
	2. Уменьшение индекса массы миокарда левого желудочка (ИММЛЖ)	Выраженнее на 22,7% (на 13,5% и 11,0% от начала лечения соответственно)	
	3. Увеличение соотношения скорости максимального потока в фазы раннего и позднего наполнения (Е/А)	Выраженнее в 2,8 раза (на 16,4% и 5,9% от начала лечения соответственно)	
Ишемическая болезнь сердца. Желудочковая аритмия по типу экстрасистолии	1. Число одиночных экстрасистол	Меньше в 2,5 раза (1033±124,1 и 414±85,01 соответственно) через 1 мес. лечения	В.П. Михин, 2009 Пациентам основной группы и группы сравнения назначался метопролола сукцинат 200мг/сут., эналаприл 10-20мг/сут.
	2. Степень снижения числа групповых экстрасистол	Выраженнее в 5 раз (снижение в 16,4 и 3,3 раза соответственно через 1 мес. лечения)	

Продолжение таблицы МЕКСИКОР+МЕТОПРОЛОЛ

Патология	Клинические и лабораторные показатели	Динамика по сравнению с монотерапией	Проведенные исследования и применяемые дозировки
	3. SDNN – (Standart deviation NN, - квадратный корень из разброса интервалов RR)	Увеличение параметра SDNN в группе мексикор+метопролол на 56% , в группе контроля изменений не выявлено (по отношению к исходным данным)	Через месяц традиционная терапия в основной группе была дополнена мексикором в дозе 300мг/сут. в течение одного месяца.
	4. Концентрация диеновых конъюгатов (ДК)	Снижение концентрации ДК в группе мексикор+метопролол на 37% , в группе контроля изменений не выявлено (по отношению к исходным данным)	
	5. Концентрация малонового диальдегида (МДА)	Снижение концентрации МДА в группе мексикор + метопролол на 30% , в группе контроля изменений не выявлено (по отношению к исходным данным)	

Патология	Клинические и лабораторные показатели	Динамика по сравнению с монотерапией	Проведенные исследования и применяемые дозировки
МЕКСИКОР+ФЕЛОДИПИН (фелодип)			
Артериальная гипертензия (когнитивные нарушения)	1. Увеличение показателя по краткой шкале оценки психического статуса (MMSE)	Выраженнее в 2 раза (на 11,6% и 5,3% от начала лечения соответственно)	Бабкин А.П., 2010 Мексикор назначался по 1 капсуле 3 раза в сутки. Суточная доза фелодипина составляла 5 - 10 мг. Курс лечения продолжался 2 мес. Под наблюдением находилось 34 пациента
	2. Уменьшение времени на выполнение пробы Шульце	Выраженнее на 95,3 % (на 16,8% и 8,6% от начала лечения соответственно)	
	3. Увеличение показателя в тесте рисования часов	Выраженнее в 3,7 раза (на 13,0% и 3,5% от начала лечения соответственно)	

Патология	Клинические и лабораторные показатели	Динамика по сравнению с монотерапией	Проведенные исследования и применяемые дозировки
МЕКСИКОР+ЛОЗАРТАН (лориста)			
Артериальная гипертензия (когнитивные нарушения)	1. Уменьшение времени на выполнение пробы Шульце	Выраженнее в 3,12 раза (снижение на 18,4% и 5,9% от начала лечения соответственно)	Бабкин А.П., 2010 Мексикор назначался по 1 капсуле 3 раза в сутки. Суточная доза лозартана составляла 50 - 100 мг. Курс лечения продолжался 2 мес. Под наблюдением находилось 37 пациентов.
	2. Уменьшение показателя по шкале депрессии Бека	Выраженнее на 51,5% (снижение на 25,0% и 16,5% от начала лечения соответственно)	

Патология	Клинические и лабораторные показатели	Динамика по сравнению с монотерапией	Проведенные исследования и применяемые дозировки
МЕКСИКОР+АТОРВАСТАТИН			
Хроническая сердечная недостаточность на фоне сахарного диабета 2 типа	1. Динамика теста 6-минутной ходьбы	Лучше на 28,3% (увеличение на 31,7% и 24,7% от начала лечения соответственно)	<p>Стаценко М.Е., 2008</p> <p>Проведено 16-недельное исследование.</p> <p>Группа 1 – основная (n=30) – пациенты получали базисную терапию ХСН – ИАПФ, в т.ч. аторвастатин (липтонорм) 20 мг в сутки и Мексикор 500 мг в сутки перорально.</p> <p>Группа 2 – контрольная (n=30) – пациенты получали только препараты базисной терапии ХСН и аторвастатин (липтонорм) 20 мг в сутки.</p>
	2. Снижение количества приступов стенокардии	Выраженнее в 2,9 раза (снижение на 15,8% и 5,4% от начала лечения соответственно)	
	3. Степень прироста фракции выброса (ФВ)	Выше в 2,6 раза % (увеличение на 9,2 и 3,5% от начала лечения соответственно)	
	4. Снижение концентрации диеновых конъюгатов (ДК)	Выраженнее в 3 раза (снижение на 29,3% и 9,8% от начала лечения соответственно)	
	5. Снижение концентрации малонового диальдегида (МДА)	Выраженнее в 5,5 раз (снижение на 33,2% и 6,0% от начала лечения соответственно)	

Продолжение таблицы МЕКСИКОР+АТОРВАСТАТИН

Патология	Клинические и лабораторные показатели	Динамика по сравнению с монотерапией	Проведенные исследования и применяемые дозировки
	6. Средний балл показателя качества жизни (Миннесотский опросник)	Лучше на 19,6 % (44,8 и 53,6 баллов от начала лечения соответственно)	
	7. Динамика показателя печеночного цитолиза АЛТ	В группе пациентов, получавших только аторвастатин, уровень АЛТ в среднем увеличился на 34,8% ; В группе получавших дополнительно мексикор , АЛТ снизился на 12,5%	

Патология	Клинические и лабораторные показатели	Динамика по сравнению с монотерапией	Проведенные исследования и применяемые дозировки
МЕКСИКОР+СИМВАСТАТИН (вазилип)			
Аутоиммунный тиреоидит	1. Уменьшение содержания антител к тиропероксидазе (АТ-ТПО)	Выраженнее в 2,3 раза (снижение в 9,8 и 4,2 раза от начала лечения соответственно)	Шевчук В.В., 2007 В группе комбинированной терапии (14 больных) был назначен комплекс препаратов – Вазилип в дозе 20 мг, по 1 таблетке (разовая доза) вечером и Мексикор в дозе 100 мг, по 1 капсуле 3 раза в день, в течение 3-х месяцев. Группу монотерапии составили 16 больных, которым был назначен мексикор в дозе 100 мг, по 1 капсуле 3 раза в день.
	2. Увеличение уровня свободного Т ₄	Выше в 2 раза (увеличение на 56,7 и 28,3% от начала лечения соответственно)	
	3. Снижение уровня ТТГ	Выраженнее на 33,4% (снижение на 43,1 и 32,3% от начала лечения соответственно)	

