

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาว่าการให้ยากลุ่มด้านตัวรับฮิสตามีนชนิดที่2 โดยการใช้ยาแรนนิทีดินมีประโยชน์ในการรักษาภาวะหัวใจวายเรื้อรัง

ความสำคัญและที่มา เป็นที่ทราบกันดีว่าการให้ยากลุ่มด้านตัวรับเบต้ามีประโยชน์ในการรักษาภาวะหัวใจวายเรื้อรังและตัวรับฮิสตามีนชนิดที่2ที่ถูกกระตุ้นจะกระตุ้นโปรตีนจีเอสในแบบเดียวกันกับตัวรับเบต้าที่ถูกกระตุ้น ดังนั้นการให้ยากลุ่มด้านตัวรับฮิสตามีนชนิดที่2 อาจจะมีประโยชน์ในการรักษาภาวะหัวใจวายเรื้อรัง

วิธีการ ผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจวายเรื้อรังจำนวน50คนถูกแยกเป็น2กลุ่ม กลุ่มแรกได้รับยาแรนนิทีดิน300มิลลิกรัมต่อวันเป็นเวลา16สัปดาห์ ส่วนกลุ่มที่สองได้รับยาหลอกเป็นระยะเวลาที่เท่ากัน จากนั้นทำการตรวจวัดระดับสาร NTproBNP ในเลือด, ตรวจการทำงานของหัวใจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงทั้งก่อนและหลังการให้การรักษานำมาเปรียบเทียบกัน

ผลการศึกษา การให้ยาแรนนิทีดิน 300 มิลลิกรัมต่อวันมีแนวโน้มทำให้ระดับสาร NT-proBNP ในเลือดสูงขึ้น (จาก $2,131 \pm 3,039$ pg/ml เป็น $2,811 \pm 4,714$ pg/ml) ในขณะที่ระดับสาร NT-proBNP ในเลือดของผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับยาหลอกมีแนวโน้มลดลง (จาก $1,710 \pm 1,796$ pg/ml เป็น $1,485 \pm 1,660$ pg/ml) อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.262$)

บทสรุป ยาแรนนิทีดินไม่สามารถใช้ลดระดับสาร NT-proBNP ในภาวะหัวใจวายเรื้อรังได้ภายในระยะเวลา 16 สัปดาห์

OBJECTIVES To determine whether the blockade of histamine H_2 -receptors using ranitidine is beneficial for the pathophysiology of chronic heart failure (CHF).

BACKGROUND Because β_1 -adrenergic blocking agent is beneficial for the pathophysiology of CHF and activated H_2 -receptors cause activation of Gs-protein the same way as activated β_1 -adrenergic receptors do, so H_2 -receptor blocking agents may be beneficial for the treatment of CHF.

METHODS 50 stable symptomatic CHF patients were randomly divided into 2 groups. One group received ranitidine of 300 mg/day for 16 weeks, and the other group received placebo for the same period. Blood level of NTproBNP and left ventricular function obtained by echocardiography were recorded both before and after the treatment in both groups.

RESULTS Ranitidine of 300 mg/d increase plasma NTproBNP level (from $2,131 \pm 3,039$ pg/ml to $2,811 \pm 4,714$ pg/ml) while placebo decrease plasma NTproBNP level (from $1,710 \pm 1,796$ pg/ml to $1,485 \pm 1,660$ pg/ml) but without statistical significant ($p=0.262$).

CONCLUSIONS Ranitidine did not decrease NTproBNP level in patient with CHF within 16 weeks period.