

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



МАТЕРІАЛИ

100 – ї

підсумкової наукової конференції

професорсько-викладацького персоналу

Вищого державного навчального закладу України

«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

11, 13, 18 лютого 2019 року

(присвячена 75 - річчю БДМУ)

Чернівці – 2019

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали 100 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», присвяченої 75-річчю БДМУ (м. Чернівці, 11, 13, 18 лютого 2019 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2019. – 544 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 100 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», присвяченої 75-річчю БДМУ (м.Чернівці, 11, 13, 18 лютого 2019 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Бойчук Т.М., професор Івашук О.І., доцент Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

професор Братенко М.К.

професор Булик Р.Є.

професор Гринчук Ф.В.

професор Давиденко І.С.

професор Дейнека С.Є.

професор Денисенко О.І.

професор Заморський І.І.

професор Колоскова О.К.

професор Коновчук В.М.

професор Пенішкевич Я.І.

професор Сидорчук Л.П.

професор Слободян О.М.

професор Ткачук С.С.

професор Тодоріко Л.Д.

професор Юзько О.М.

д.мед.н. Годованець О.І.

ISBN 978-966-697-543-3

© Буковинський державний медичний
університет, 2019



Ташук В.К.

**КАРДИОПРОТЕКЦІЯ У ХВОРИХ НА СТАБІЛЬНУ СТЕНОКАРДІЮ:
АНАЛІЗ ЦИФРОВОЇ ОБРОБКИ ЕЛЕКТРОКАРДІОГРАМИ
ЗА ДОПОМОГОЮ ПРОГРАМНОГО КОМПЛЕКСУ «СМАРТ-ЕКГ»**

*Кафедра внутрішньої медицини, фізичної реабілітації та спортивної медицини
Вищий державний навчальний заклад України*

«Буковинський державний медичний університет»

Згідно сучасних терапевтичних поглядів на лікування ішемічної хвороби серця (ІХС) крім використання пролонгованих нітратів, антитромбоцитарних засобів, статинів, β -адреноблокаторів (β -АБ) застосування метаболічної терапії є необхідним доповненням у лікуванні ІХС.

З метою визначення кардіопротективної дії метаболічної терапії було піддано аналізу результати цифрової обробки стандартної ЕКГ у хворих на ІХС з використанням власного програмного забезпечення «Смарт-ЕКГ» (свідоцтво про реєстрацію авторського права №73687 від 05.09.2017) з оцінкою впливу препаратів (тівортин, тіворель, тіотріазолін, корвітин) з очікуваним антиаритмічним ефектом, в зіставленні з впливами аміодарону і бісопрололу на основні показники ВСР та дисперсії інтервалу QT, кута нахилу сегмента ST та результатів аналізу диференційованого зубця T.

В зіставленні обох препаратів (аміодарону і бісопрололу) за впливу на показники ВСР визначено більшу тенденцію до позитивного приросту показника $\Delta\%RR$ -SDNN для β -АБ бісопрололу ($\Delta\% +13,48 \pm 7,8\%$) проти аміодарону ($\Delta\% +5,44 \pm 5,2\%$, $p = 0,6$). Порівнюючи вплив на показники ВСР аміодарону і бісопрололу та кардіопротективної терапії, було встановлено, що вплив тівортину ($\Delta\% +11,56\%$) був подібним до β -АБ, а тіворелю ($\Delta\% +5,64\%$) – до аміодарону. В зіставленні обох препаратів виявлено також зменшення у відсотковому співвідношенні показника дисперсії інтервалу QT ($\Delta\%QT$ -DQT) у групах аміодарону ($\Delta\% -1,67 \pm 2,9\%$) та бісопрололу ($\Delta\% -13,33 \pm 7,8\%$) з недостовірним але суттєвим переважанням зменшення ($p=0,18$) для останнього. Зміни для бісопрололу були спрямованими в одному напрямку з корвітином ($\Delta\% -22,5\%$), і ще більш вираженими – для тіотріазоліну ($\Delta\% -40,00\%$), що враховуючи ефекти позитивного приросту показника $\Delta\%RR$ -SDNN і зменшення показника дисперсії інтервалу QT ($\Delta\%QT$ -DQT) дозволяє оцінити позитивний медикаментозний ефект запропонованого лікування.

Ефект аміодарону мав меншу спрямованість до прояву в площині впливу на величину і спрямування кута β° ("ST-slope"), ніж ефект бісопрололу ($\Delta\% -3,76 \pm 4,4$ проти $\Delta\% -1,03 \pm 2,3\%$ відповідно, $p=0,47$), а отже тим самим не прискорював косовисхідну депресію сегмента ST. В той же час, пацієнти з косонисхідною депресією сегмента ST мають підвищений показник відношення шансів розвитку аритмічної смерті до 3.14 (95% довірчий інтервал 1,56 до 6,30). Ефект застосування кардіопротективної терапії полягав у збільшенні величини позитивного спрямованого кута β° для корвітину ($\Delta\% +2,25$), тівортину ($\Delta\% +0,86$) і тіотріазоліну ($\Delta\% +12,11$), тим самим перетворюючи звичайну депресію сегмента ST у прискорену косовисхідну форму що є ознакою зменшення ризику розвитку аритмічної смерті та зниження ризику дестабілізації ІХС

При комплексному аналізі ефектів від застосування препаратів було встановлено що тівортин/тіворель зменшували ризик несприятливих подій при стабільній стенокардії, та активували парасимпатичний контур, корвітин і тіотріазолін – зменшували дисперсію інтервалу QT, тіотріазолін, корвітин і тівортин прискорювали косовисхідну депресію сегмента ST - зменшуючи ризик ІХС і збільшуючи антиаритмічний ефект. Бісопролол і аміодарон збільшують показник SDNN, а отже зменшують ризик несприятливих подій при стабільній стенокардії, аміодарон сприяє активації парасимпатичного контура і менш ефективно впливає на "ST slope", ніж бісопролол, обидва препарати дещо оптимізують показник відношення максимальних швидкостей, а отже підтримують антиішемічний статус.