

Міністерство охорони здоров'я України  
ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»



**НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ  
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ:**

**«ТЕРАПЕВТИЧНІ ЧИТАННЯ: СУЧАСНІ АСПЕКТИ ДІАГНОСТИКИ  
ТА ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ»  
(ПРИСВЯЧЕНА 80-РІЧЧЮ З ДНЯ НАРОДЖЕННЯ  
АКАДЕМІКА НАМН УКРАЇНИ С.М.НЕЙКА)**

**ЗБІРНИК ТЕЗ**

**4-5 жовтня 2012 р.  
м. Івано-Франківськ**

## **ДО МЕХАНІЗМУ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ ДІЇ НЕОКАРДИЛУ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ**

*Ілащук Т.О., Лукашевич І.В., Бачук–Понич Н.В., Кардаш Г.Я.*

*Кафедра пропедевтики внутрішніх хвороб Буковинського державного медичного університету, м. Чернівці*

В останні десятиліття у зв'язку із зростанням захворюваності на ішемічну хворобу серця (ІХС) та розвитком поліморбідності системного та судинного характеру надзвичайно актуальним є вибір раціонального медикаментозного лікування цієї патології.

Метою нашого дослідження було вивчення лікувальної дії „Неокардилу” („Агрофарм”, Україна) в комплексній терапії хворих на ІХС та артеріальну гіпертензію. Препарат „Неокардил” містить стандартизовані екстракти плодів глуду 150 мг, кореня пуерарії 50 мг і листя гінґко білоби 50 мг.

Обстежено 50 хворих на ІХС, стенокардію напруги II–III ФК, віком від 45 до 72 років. Хворим основної групи (28 осіб) у базовий лікувальний комплекс включали „Неокардил” по 2 капсули на добу впродовж 14–16 днів. Крім загальноклінічних методів дослідження, всім пацієнтам здійснювали добове моніторування артеріального тиску (АТ) та визначення варіабельності серцевого ритму (ВСР) у перші дві доби перебування хворих у стаціонарі та після курсу медикаментозної терапії.

Встановлено зменшення болі в ділянці серця, серцебиття, перебоїв, задишки, набряків на ногах на 14 день лікування у  $40 \pm 3,9\%$  хворих контрольної та  $57,5 \pm 6,1\%$  основної груп. Покращення якісних показників життя після курсу лікування виявлено у  $45 \pm 3,8\%$  та  $65 \pm 6,9\%$  пацієнтів відповідно контрольної та основної груп. У підгрупі хворих із вихідними значеннями АТ від 141 до 159 мм.рт.ст. та ознаками переважання тону симпатичного відділу вегетативної нервової системи ВНС (зменшення SDNNi, pNN50, RMSSD) прийом „Неокардилу” призводив до вірогідного зниження значень як добового систолічного АТ на 13,8% так і добового діастолічного АТ на 18,5%. При визначенні ВСР встановлено зростання тону парасимпатичної нервової системи (зростання SDNNi, RMSSD,  $p < 0,05$ ) після прийому даного препарату. У підгрупі хворих із вихідними пограничними та низькими значеннями АТ, а також ознаками нормокардії після прийому неокардилу досліджувані характеристики ВСР та добового моніторування АТ не змінювалися.

Результати дослідження свідчать про доцільність включення в комплексне лікування хворих із ІХС „Неокардилу” як засобу регуляції серцевого ритму та судинного тону.

## **ОЗНАКИ ЕЛЕКТРИЧНОЇ НЕСТАБІЛЬНОСТІ ШЛУНОЧКІВ ТА МІОКАРДІАЛЬНОЇ ІШЕМІЇ У ПАЦІЄНТІВ ЗІ СТАБІЛЬНОЮ СТЕНОКАРДІЄЮ**

*Ілащук Т.О., Широкова С.В., Ілащук І.І., Окіпняк І.В.*

*Буковинський державний медичний університет, кафедра пропедевтики внутрішніх хвороб, м. Чернівці*

Незважаючи на значні досягнення медицини у лікуванні та профілактиці ішемічної хвороби серця (ІХС) та артеріальної гіпертензії (АГ), саме серцево-