

ДО МЕХАНІЗМУ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ ДІЇ НЕОКАРДИЛУ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ

Плацук 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 гінкго 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

Плацук Т.О., Широкова С.В., Плацук 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-

судинні хвороби залишаються однією з найголовніших причин смертності населення всіх країн світу. Разом з АГ ІХС займає чільне місце серед причин смерті населення європейських країн. За даними ВОЗ, смертність від ІХС становить більше 21%, перевершуючи показник летальності від всіх онкологічних захворювань. У європейських країнах ІХС - головна причина смерті осіб старше 45 років. Як відомо, Україна за показниками смертності від серцево-судинних захворювань займає перше місце в Європі. За статистикою (МОЗ України) у 2008 році кількість людей, які мали хвороби системи кровообігу в Україні досягли 24,9 млн. осіб, тобто більше 53% населення. Саме ІХС є основною причиною смертності хворих із серцево-судинною патологією. Основним проявом ІХС є стабільна стенокардія, яка виявляється у 90% випадків ураження вільцевих судин.

З метою встановлення залежності частоти виявлення ознак електричної нестабільності шлуночків від наявності ішемії міокарда обстежено 87 хворих на стабільну стенокардію (СС), з використанням 24-годинного холтеровського моніторингування ЕКГ (ХМ), велоергометрії (ВЕМ) та черезстравохідної електрокардіостимуляції (ЧСЕС).

За даними ХМ ЕКГ пацієнти зі шлуночковими екстрасистолами високих градацій (ШЕвг) характеризувались достовірно більшою частотою, тривалістю та вираженістю (за глибиною депресії сегмента ST) епізодів больової ішемії міокарда (БІМ) у співставленні з хворими без шлуночкових порушень ритму ($7,3 \pm 1,3$ проти $2,0 \pm 0,2$ епізодів/добу, $p < 0,001$; $75,1 \pm 12,5$ проти $23,8 \pm 6,3$ хв/добу, $p < 0,001$; $4,2 \pm 1,1$ проти $1,4 \pm 0,2$ мм, $p < 0,001$). Аналогічні зміни показників БІМ відмічались у пацієнтів з поодинокими шлуночковими екстрасистолами (пШЕ), але дані достовірно не розрізнялись: $2,2 \pm 0,4$ епізодів/добу ($p > 0,5$), $28,2 \pm 5,9$ хв/добу ($p > 0,5$), $1,8 \pm 0,2$ мм ($p > 0,1$). Не виявлено статистично достовірної різниці добової кількості, тривалості та вираженості епізодів безбольової ішемії міокарда (ББІМ) у хворих без ШЕ, з пШЕ та з ШЕвг: $1,8 \pm 0,2$, $2,4 \pm 0,3$ ($p > 0,1$) та $2,5 \pm 0,4$ епізодів/добу ($p > 0,1$); $31,5 \pm 6,7$, $27,4 \pm 4,7$ ($p > 0,5$) та $29,3 \pm 5,8$ хв/добу ($p > 0,5$); $1,4 \pm 0,1$, $1,4 \pm 0,1$ ($p > 0,5$) та $1,8 \pm 0,3$ мм ($p > 0,2$), відповідно. При вивченні показників навантажувальних тестів, які об'єктивізують коронарний резерв, у вказаних групах, встановлено, що частота припинення стимуляції при ЧСЕС та порогове навантаження при ВЕМ були достовірно нижчими у пацієнтів зі ШЕвг у порівнянні з хворими без ШЕ ($125,4 \pm 5,1$ проти $146,7 \pm 4,7$ імпл/хв, $p < 0,001$; $55,0 \pm 6,8$ проти $81,6 \pm 6,2$ Вт, $p < 0,001$). Ці показники мали аналогічну, але статистично недостовірну тенденцію у пацієнтів з пШЕ ($137,7 \pm 4,6$ імпл/хв, $p > 0,1$; $77,9 \pm 5,7$ Вт, $p > 0,5$).

Отримані результати дозволяють стверджувати, що детермінантами електричної нестабільності шлуночків у пацієнтів зі СС є низький коронарний резерв, а також велика кількість, тривалість та вираженість епізодів БІМ. Подальше проведення аналогічних досліджень є актуальним, оскільки це дозволить індивідуалізувати призначення адекватної терапії.

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**