

Журнал внесено до Переліку наукових фахових видань України
і зареєстровано в наукометричних базах Google Scholar, «Наукова періодика України» та РІНЦ

Національна академія медичних наук України • Асоціація кардіологів України

УКРАЇНСЬКИЙ КАРДІОЛОГІЧНИЙ ЖУРНАЛ

Ukrainian Journal of Cardiology



Додаток 1/2017

ISSN 1608-635X

Науково-практичний журнал
Видається із січня 1994 року

Засновник:
ДУ «Національний науковий центр
"Інститут кардіології імені академіка
М.Д. Стражеска" НАМН України»

Матеріали XVIII Національного конгресу кардіологів України (Київ, 20–22 вересня 2017 р.)

Головний редактор: *В.О. Шумаков*

Наукова редакція випуску: *М.І. Лутай (голова), Л.Г. Воронков,
А.П. Дорогой, О.І. Мітченко, О.Г. Несукай, О.М. Пархоменко,
Є.П. Свіщенко, О.С. Сичов, Ю.М. Сіренко, Ю.М. Соколов, Т.В. Талаєва*

Редакція журналу

ДУ «Національний науковий центр "Інститут
кардіології ім. М.Д. Стражеска" НАМН України»
вул. Народного Ополчення, 5
м. Київ, Україна, 03680 МСП

Відповідальний секретар:

О. Й. Жарінов (тел. +38 (044) 291-61-30)

Випусковий редактор:

І. М. Чубко (iryna.chubko@gmail.com)

www.ukrcardio.org

Видавець

ТОВ «Четверта хвиля»
просп. В. Лобановського, 119, оф. 213
03039, м. Київ
Тел.: (44) 221-13-82
Факс: (44) 501-68-24
E-mail: 4w@4w.com.ua
www.4w.com.ua

ризиком серцево-судинних захворювань. В основній групі частіше спостерігали скарги на головний біль та шум в голові, задишку, рідше – серцебиття та перебої в ділянці серця, загальну слабкість. При об'єктивному обстеженні у всіх хворих з ІСАГ та ГХ виявлено розширення меж відносної серцевої тупості вліво та акцент 2-го тону над аортою. У 50,2 % хворих з ІСАГ не реєструвалось адекватного (10–20 мм рт. ст.) зниження АТ вночі (non dippers). У 49,7 % пацієнтів зареєстрована нічна гіпертензія або надлишкове зниження АТ вночі (over dippers). Окрім того, у 27,9 % пацієнтів спостерігали швидкий і виразний ранковий підйом АТ.

Висновки. 1. Всі хворі з ІСАГ належать до групи високого ризику щодо розвитку серцево-судинних ускладнень. Клінічний перебіг ІСАГ є тяжчим, ніж перебіг ГХ і характеризується різноманітними клінічними симптомами з переважанням скарг хворих на головний біль та шум в голові. 2. Порушення добового ритму АТ у хворих з ІСАГ є предикторами тяжких серцево-судинних ускладнень, вказують на високий ризик ураження органів-мішеней у літніх пацієнтів.

Ефективність СРАР терапії у пацієнтів із резистентною артеріальною гіпертензією та синдромом обструктивного апное уві сні

І.В. Шумлянський^{1,2,3}, Л.А. Ільницька^{1,2}

¹ Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

² Рівненський обласний клінічний лікувально-діагностичний центр імені Віктора Поліщука

³ Медичний центр «АНКО», Рівне

Проблема резистентності артеріальної гіпертензії (АТ) є актуальною у всьому світі. Незважаючи на прискіпливу увагу світового кардіологічного співтовариства, наявність сучасних вискоєфективних засобів для лікування, контроль над захворюванням залишається незадовільним. Серед інших факторів ризику розвитку резистентності до терапії значну роль відіграє синдром обструктивного апное уві сні (СОАС). СОАС та АГ досить часто є коморбідними станами.

Мета – оцінити ефективність СРАР терапії у хворих на резистентну АГ та СОАС.

Матеріал і методи. Обстежено 180 пацієнтів з АГ (117 чоловіків та 63 жінки) у віці від 32 до 65 років (медіана віку (48,4±3,9) року), у яких на підставі скарг на епізоди зупинки дихання під час сну, хрипіння, збільшення маси тіла, підвищену втомлюваність, дратівливість, виникла підозра на СОАС. Хворим проводилось загальноклінічне обстеження, електрокардіографія, амбулаторне моніторування артеріального тиску (АМАТ) апаратом ВАТ-41-2 (Україна), сомнологічне обстеження за допомогою апарату Somnocheck micro (Weinmann, Німеччина). Аналізувався рівень сатурації, тривалість апное, ризик фрагментації сну, розраховувався індекс апное/гіпнопе. На підставі сомнологічного обстеження у 35 хворих був діагностований легкий ступінь СОАС, у 121 хворого – помірної важкості та

у 24 хворих – важкий. Серед 145 пацієнтів з помірним та важким ступенем СОАС у 112 хворих була діагностована резистентна АГ. Пацієнти з резистентною АГ у подальшому були розділені на 2 групи: I група (n=44) отримувала стандартну антигіпертензивну терапію, що включала 3 препарати, одним з яких був діуретик; II групі (n=68) додатково проводилась СРАР-терапія апаратом Somnobalance (Німеччина) протягом 2 місяців відповідно до міжнародних та національних стандартів.

Результати. Аналіз отриманих даних виявив, що у пацієнтів II групи було досягнуто цільових середньодобових значень систолічного (САТ) та діастолічного (ДАТ) артеріального тиску у 77,9 % випадків (n=53), на відміну від хворих на стандартній терапії (тільки у 31,8 % випадків (n=14)) до кінця періоду спостереження.

У 53 хворих II групи з позитивними результатами лікування було досягнуто також зниження індексу часу, варіабельності та величини ранішнього підйому САТ та ДАТ. СРАР-терапія позитивно впливала на добовий профіль АГ: у II групі у більшому відсотку випадків вдалось перевести пацієнтів із категорії non-dipper та night-peaker у категорію dipper. Клінічно у хворих на СРАР-терапії визначалось покращення загального самопочуття, зменшення головних болей, втомлюваності, нормалізація маси тіла.

Висновки. Комплексний підхід до лікування резистентної АГ у поєднанні із СОАС при застосуванні СРАР-терапії має більшу ефективність та мінімізує ризик ускладнень.

Systolic function of the left ventricle and cytokine profile in patients with arterial hypertension with comorbid pathology

V.A. Kapustnik, I.F. Kostyuk, B.A. Shelest, V.V. Byazrova

Kharkov National Medical University

The process of the left ventricle (LV) remodeling in case of arterial hypertension (AH) is a result of high blood pressure (BP) and inflammation, which lead to fibrosis, hypertrophy and changes of the geometry with the further development of various complications. The role of inflammation in these processes is indicated by increasing of immunocompetent cells, growth factors and chemoadhesion molecules, inflammatory mediators and especially cytokines.

The aim of the study was to analyze cytokines' (TNF- α , IL-6, IL-10) profiles in patients with AH and comorbid pathology and to study their role in left ventricular remodeling.

Material and methods. A total of 103 patients with AH were examined, 52 of them with AH stage I and 51 with stage II. The control group consisted of 20 patients without signs of AH and comorbid pathology. The level of proinflammatory (TNF- α , IL-6) and anti-inflammatory cytokine IL-10 in the blood serum was determined by the ELIZA method. Instrumental methods such as electrocardiography, transthoracic echocardiography (Philips