

тяжелыми желудочковыми экстрасистолами была значимо выше (на 25,7%), чем при отсутствии ЖЭС. Отмечено повышение симпато-вагального индекса LF\HF у больных с ассоциацией наджелудочных аритмий и жизнеугрожающих ЖЭС, был достоверно выше, чем при изолированных наджелудочковых экстрасистолиях, его среднее значение у больных составляло 1,7. Причины, по которым ВСП у данных больных снижена, не известны, но, с учетом полученных результатов (снижение TP и HF), можно предположить, что формируется относительное преобладание симпатического компонента над парасимпатическим, в результате чего могут провоцироваться аритмии. Данное предположение подтверждается результатами других авторов (Олишевко С.В., Быкова Е.К., 1996), которые изучали ВСП у больных с различными суправентрикулярными нарушениями ритма сердца и объясняли динамику показателей ВСП, снижением вагусной антиаритмической защиты предсердий, и провоцированием симпатической активностью электрической нестабильности.

Выводы. Таким образом у пациентов с гипертонической болезнью I – II стадии, в сравнении со здоровыми, выявлено более выраженное снижение вариабельности сердечного ритма, что является прогностическим значимым в плане развития жизненно опасных аритмий.

Zazdravnov A. Pasiyeshvili N. Antihypertensive therapy of pregnant and fetoplacental blood circulation: cardioselective beta-blockers in focus

Kharkiv National Medical University, Kharkiv Regional Clinical Perinatal Center, Kharkiv, Ukraine

Cardiovascular disease in pregnant women is the most frequent and important form of chronic extragenital pathology. Cardiovascular disease occur in 10-30% of pregnant women, and in pregnant women over the age of 40 years these diseases are observed in 50-70 % of all pregnancies. Essential hypertension is a leader in the nosological structure of cardiovascular disease. It is diagnosed in 10% of pregnant women and it is responsible for 20-33% of maternal deaths. Pregnant women with arterial hypertension constitute a group of high risk of fetoplacental insufficiency occurrence. Cardioselective beta-blockers are one of the leading positions in treatment of arterial hypertension in pregnant women. Beta-blockers are effective antihypertensive drugs. They are easy to use by doctors and patients and they have financial affordability. Beta-blockers do not have a teratogenic effect and they are used in II-III trimesters of pregnancy.

Objective: to evaluate the antihypertensive efficacy of cardioselective beta-blockers bisoprolol fumarate and betaxolol hydrochloride and investigation their effects on the fetoplacental hemodynamics.

Materials and methods. 35 pregnant women at 35-37 weeks of gestation with second stage of essential hypertension were under observation. 27 women had used bisoprolol in a daily dose of 2.5 - 5 mg, 8 - had used betaxolol in 10-20 mg per day.

Fetoplacental blood circulation was assessed by Doppler ultrasound investigation of the arteries of the umbilical cord with the calculation of systolic-diastolic ratio. The level of systolic-diastolic ratio 2.40 was used as the standard in pregnant women at gestation term 35-37 weeks.

Results. Stabilization of blood pressure in the range of normal level by using the above beta-blockers was reached in all cases. Baseline systolic-diastolic ratio of umbilical artery was $2,86 \pm 0,08$. It is displayed fetoplacental circulatory disorders. Against the background of the normalization of blood pressure with the use of bisoprolol and betaxolol there was a significant ($p < 0.01$) improvement of blood circulation in the arteries of the umbilical cord. The systolic-diastolic ratio among the examined patients decreased to $2,49 \pm 0,07$. Significant differences in the magnitude of systolic-diastolic ratio depending on the using of a specific beta-blockers (bisoprolol or betaxolol) has not been established. All patients gave birth to full term healthy babies. Status of newborn by Apgar scores equal to 8-9 points in 27 mothers and 6-7 points in 8 women. Pathological blood loss during childbirth was not observed in any case.

We believe that the improvement of fetoplacental blood flow in pregnant women with essential hypertension is the result primarily of normalization of systemic hemodynamics. At the same time, the direct positive effect of cardioselective beta-blockers on local fetoplacental hemodynamics maybe present too.

Conclusions. Use of cardioselective beta-blockers bisoprolol and betaxolol in pregnant women with arterial hypertension and placental insufficiency is safe method of treatment and it performs a positive effect on systemic hemodynamics of mothers, and on the fetoplacental circulation. In the final analysis, we are observing a positive pregnancy outcomes.

ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА

Владимиров А.Г., Кузеев А.Н., Грицаенко К.А., Магнитский А.В.
Частота неблагоприятных событий у пациентов с нестабильной стенокардией после имплантации биodeградируемых коронарных каркасов Absorb (Abbott Vascular) в течение первых 30 дней после коронарной интервенции.

Госпиталь для ветеранов войн № 3, Москва, Россия

Цели. Изучение частоты неблагоприятных событий у пациентов, госпитализированных по поводу нестабильной стенокардии, которым были установлены биodeградируемые коронарные каркасы Absorb (Abbott Vascular), в течение первых 30 дней после коронарной интервенции.

Методы исследования. В группу наблюдения было включено 14 пациентов с нестабильной стенокардией, которым были имплантированы биodeградируемые каркасы Absorb (Abbott Vascular). Средний возраст пациентов составил