

# Український кардіологічний журнал

Ukrainian Journal of Cardiology

## Матеріали XXIV Національного конгресу кардіологів України

(Київ, 19–22 вересня 2023 р.)

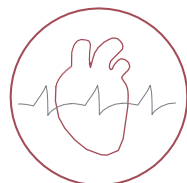
- атеросклероз та ішемічна хвороба серця
- гострий інфаркт міокарда
- інтервенційна кардіологія
- дисліпідемії
- артеріальна гіпертензія
- легенева гіпертензія
- некоронарні захворювання міокарда
- аритмії та раптова серцева смерть
- гостра та хронічна серцева недостатність
- профілактична кардіологія та реабілітація
- фундаментальна кардіологія та регенеративна медицина
- медико-соціальні аспекти кардіології в умовах війни

Том Додаток

30

1

2023



[www.ucardioj.com.ua](http://www.ucardioj.com.ua)

**Вплив комбінованої терапії з додаванням еплеренону  
та триметазидину на діастолічну функцію, вміст sST2 та NT-proBNP у  
пацієнтів з ГХ та ЦД 2-го типу**

О.М. Біловол<sup>1</sup>, І.І. Князькова<sup>1</sup>, О.М. Кірієнко<sup>1</sup>,  
О.І. Циганков<sup>2</sup>, Л.П. Абрамова<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Харківський національний медичний університет

<sup>2</sup> ДУ «Національний інститут терапії імені Л.Т. Малої НАМН України», Харків

**Матеріали та методи.** Обстежено 80 пацієнтів (54 чоловіків та 26 жінок), середній вік  $52,5 \pm 2,5$  років з ГХ 2 ступеня, які не приймали регулярну антигіпертензивну терапію та ЦД 2 типу середнього ступеня тяжкості, субкомпенсований. До контрольної групи увійшли 20 практично здорових осіб (середній вік  $51,9 \pm 2,3$  роки).

Усім обстеженим проведено клініко-лабораторне обстеження, у т.ч. вимірювання артеріального тиску (АТ), ехокардіографія з оцінкою трансмітрального доплерівського кровотоку, визначення рівня sST2 та NT-proBNP в крові. Після реєстрації вихідних даних 42 пацієнтам (група 1) призначалась базисна антигіпертензивна терапія (комбінація лізиноприлу з амлодипіном в середньотерапевтичних дозах) та 38 пацієнтам (2 група) додатково до антигіпертензивної терапії призначали еплеренон (25–50 мг/добу) та триметазидин (80 мг/день) протягом 3 місяців. Пацієнти обох груп також отримували статини, антитромбоцитарну терапію. Для корекції глікемії була призначена комбінація препаратів метформіна та гліклазиду. Математичне комп'ютерне опрацювання результатів дослідження проведено за допомогою програмного пакета «Statistica 9,0» (Statsoft Inc, США).

**Результати.** Після курсового лікування відмічено достовірне зменшення співвідношення Е/е' на 9,1 % ( $p < 0,05$ ) та на 17,2 % ( $p < 0,05$ ) у хворих груп 1 та 2 відповідно. Встановлено зростання Е/А на 43,8 % та 35,6 % в 1 та 2 групах відповідно, яке носило характер тенденції. В групі 1 сироватковий рівень sST2 суттєво знижувався на 50 % у порівнянні з вихідними даними, але залишались вірогідно вищими за показники контрольної групи, тоді як у групі 2 відмічено зниження цього показника до рівня контрольної групи. Після проведеного лікування рівень NT-proBNP знижувався у 1,3 рази в групі 1 та в 1,6 разів у групі 2 у порівнянні з вихідними даними, але і через 3 місяці лікування концентрація його зоставалася суттєво вище групи контролю.

Усі пацієнти успішно завершили дослідження згідно з протоколом. Побічні ефекти і небажані явища за цей період не зареєстровані.

**Висновки.** Таким чином, включення комбінації еплеренону з триметазидином в комплексну терапію хворих на ГХ з ЦД 2 типу протягом 3 місяців сприяло покращенню показників діастолічної функції, а також позитивно впливало на біомаркер міокардіального стресу і фіброзу – вміст sST2 та дисфункції міокарда – концентрацію NT-proBNP в сироватці крові, поряд з безпечністю і хорошою переносимістю.