



Українські Медичні Вісті

Науково-практичний часопис

Всеукраїнського Лікарського Товариства

Ukrainian Medical News

The scientific & practical journal of the

Ukrainian Medical Association

Засновано 1918 року як часопис Всеукраїнської спілки лікарів у Києві, відновлено 1997 р.

ХІІ з'їзд

ВУЛТ

м.Київ

5 – 7 вересня 2013 року

МАТЕРІАЛИ

2 1
0 КИЇВ 3

ЦД-2 (27 жінок, 22 чоловіків), середній вік $56,3 \pm 3,1$ роки. Тривалість існування ЦД-2 склала $8,2 \pm 3,6$ років. Ці пацієнти поряд із базовою терапією ІХС (ацетилсаліцилова кислота, інгібітори АПФ, бета-адреноблокатори, нітрати за вимогою) та гіпоглікемічною терапією отримували Тивортин $4,2\%$ – 100 мл внутрішньовенно крапельно № 5 з подальшим призначенням препарату внутрішньо по 5 мл (1 мірна ложка – 1 г) 3 рази на добу впродовж 15 днів. Пацієнти контрольної групи (20 чоловік) були співставні за віком і патологією – отримували лише базову терапію.

Усім хворим проводилось фізикальне та інструментальне дослідження (вимірювання ЧСС, артеріального тиску – АТ, ЕКГ, ЕхоКГ) в динаміці спостереження.

Результати дослідження: В результаті комбінованої терапії з Тивортином у пацієнтів відмічено більш суттєве поліпшення якості життя – виразніший антиангінальний ефект, знизилась потреба в нітрогліцерині, у багатьох пацієнтів зникли болі у стані спокою, покращилась переносимість фізичних навантажень. Оптимізувались показники внутрішньосерцевої гемодинаміки, скоротливості міокарда, покращилась ЕКГ-графіка. Препарат добре переносився усіма хворими.

Висновки: 1. Застосування L-аргініну (Тивортину) в комплексному лікуванні ІХС, поєднаної з ЦД-2 типу, є доцільним, оскільки підвищує антиангінальну, антиішемічну ефективність базової терапії.

2. Не виявлено побічних дій і ускладнень, пов'язаних із застосуванням Тивортину.

3. Необхідні подальші дослідження щодо вивчення можливостей Тивортину у профілактиці серцево-судинних ускладнень у хворих на ІХС у поєднанні з ЦД-2 типу.

139. ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ АПОПРОТЕЇНЕМІЇ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ З АБДОМІНАЛЬНИМ ОЖИРІННЯМ

Піонова О.М.

м.Харків, Україна, Харківський національний медичний університет

Мета дослідження: дослідити взаємозв'язок абдомінального ожиріння (АО) і порушень вуглеводного обміну зі змінами ліпідотранспортної системи та її гендерні особливості у хворих на артеріальну гіпертензію (АГ) з супутнім абдомінальним ожирінням (АО). Матеріали та методи: обстежено 102 хворих з АГ віком $54,66 \pm 10,24$ років. Пацієнти розподілені на 2 групи залежно від наявності АО відповідно до критеріїв IDF, 2005. Вуглеводний обмін оцінювали шляхом визначення глюкози, інсуліна, глікозильованого гемоглобіна натще, індексу НОМА. Ліпідотранспортну систему оцінювали шляхом визначення апопротеїна А-1 (апо А-1) та апопротеїна В (апо В). Результати: Виявлено тенденцію до підвищення апо В у жінок 2 гр. ($139,86 \pm 23,94$ мг/дл проти $136,87 \pm 25,33$ мг/дл) і чоловіків 1 гр. ($118,55 \pm 25,41$ мг/дл проти $115,73 \pm 22,50$ мг/дл). Рівень апо А-1 у жінок перевищував аналогічний показник у чоловіків: у жінок 1 гр. ($130,09 \pm 21,54$ мг/дл) та 2 гр. ($101,49 \pm 16,26$ мг/дл), а у чоловіків 1 гр. ($126,99 \pm 27,28$ мг/дл) та 2 гр. ($99,04 \pm 13,97$ мг/дл), ($p > 0,05$). У чоловіків 1 гр. ОТ ($R = -0,55$, $p < 0,04$), інсулін ($R = -0,58$, $p < 0,02$), глюкоза ($R = -0,64$, $p < 0,01$) і НОМА ($R = -0,61$, $p < 0,01$) негативно корелювали з апо А-1 та позитивно з апо В ($R = 0,55$, $p < 0,05$; $R = 0,56$, $p < 0,03$; $R = 0,72$, $p < 0,003$ і $R = 0,62$, $p < 0,01$). Також виявлено негативну кореляцію між рівнями апо А-1 та інсуліну ($R = -0,38$, $p < 0,03$) і НОМА ($R = -0,45$, $p < 0,01$) у чоловіків 2 гр. Висновки: дисапопротеїнемія асоціюється з абдомінальним ожирінням і порушенням вуглеводного обміну, антиатерогенний апопротеїн А-1 у жінок більший ніж у чоловіків незалежно від наявності АО.

140. ЛІКУВАННЯ КОМБІНАЦІЄЮ АТОРВАСТАТИН+НЕБІЛЕТ+КАРДІОМАГНІЛ ХВОРИХ ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ: СТАБІЛЬНОЮ І НЕСТАБІЛЬНОЮ СТЕНОКАРДІЄЮ З ДИСЛІПОПРОТЕЇДЕМІЄЮ ТА ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЮ ДИСФУНКЦІЄЮ

Риндіна Н.Г., Ломакіна О.В., Ринчак П.І., Шушляпін О.І. *Артёмов Д.С.

м. Харків, Україна, Харківський національний медичний університет *27-я клінічна лікарня

Введення. Головним і провідним патогенетичним механізмом атеросклерозу є відкладення холестерину в стінку артерій, значущість якого і морфологічні зміни при якому визначаються стадією процесу і ступенем залучення в процес структурно - функціональних компонентів судинної стінки з виникненням ендотеліальної дисфункції.

Матеріал і методи дослідження. Вивчення препарату аторвастатин в комбінації з небілетом і кардіомагнілом проводилося у 19 хворих з ішемічною хворобою серця (ІХС): стабільною і нестабільною стенокардією за певною програмою з урахуванням критеріїв відбору хворих і проведенням контролю «плацебо-період» фіксованим курсом у тих хворих, які приймали комбінацію препаратів аторвастатин (по 1 пігулці 20 мг/на добу) + небілет (1 пігулка 5 міліграм на добу) + кардіомагніл (по 1 пігулці - 75 міліграм ацетилсаліцилової кислоти + 15,2 міліграм магнію гідроксиду на добу) протягом 4-8-12 тижнів.

Хворі були розподілені на групи: 1-а група, до якої увійшли 19 хворий (12 чоловіків і 7 жінок), середній вік складав $54 \pm 4,5$ роки, і проводилося порівняння з контрольною – 2-ю групою хворих, до якої увійшли 20 чоловік, середній вік яких складав 52 ± 3 роки.