

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

XVII НАЦІОНАЛЬНОГО КОНГРЕСУ КАРДІОЛОГІВ УКРАЇНИ

Президія науково-організаційного комітету:

В.І. Цимбалюк (співголова), В.М. Коваленко (співголова), К.М. Амосова, Ю.В. Вороненко, Г.В. Дзяк, І.М. Ємець, Ю.І. Кундієв, В.В. Лазоришинець, М.І. Лутай, О.М. Пархоменко, О.С. Сичов, Ю.М. Сіренко, Ю.М. Соколов, Б.М. Тодуров

Члени науково-організаційного комітету:

В.В. Братусь, В.І. Волков, О.П. Волосовець, Г.С. Воронков, Л.Г. Воронков, Т.І. Гавриленко, О.С. Гавриш, В.К. Гринь, М.М. Долженко, А.П. Дорогой, В.М. Ждан, Д.Д. Зербіно, М.Г. Ілляш, О.А. Коваль, С.М. Коваль, О.В. Коркушко, В.М. Корнацький, О.І. Мітченко, В.А. Міхньов, Л.С. Мхітарян, О.Г. Несукай, В.З. Нетяженко, О.С. Ніконенко, Н.А. Острополець, А.В. Руденко, В.Ф. Сагач, Є.П. Свіщенко, Н.М. Середюк, І.П. Смирнова, М.Ю. Соколов, Т.В. Талаєва, М.Д. Тронько, М.К. Фуркало, В.Й. Целуйко, В.О. Шумаков

Відповідальний секретар: Л.Л. Вавілова

Секретаріат: М.А. Гуляницька, О.М. Зверев

Генеральні партнери:

SANOFI
(Франція)

BAYER
(Німеччина)

SERVIER
(Франція)

KRKA
(Словенія)

TAKEDA
(Японія)

ДАРНИЦЯ
(Україна)

ARTERIUM
(Україна)

Головні партнери:

PFIZER
(США)

КУСУМ ФАРМ
(Україна)

RICHTER GEDEON
(Угорщина)

OLFA
(Україна)

AstraZeneca
(Велика Британія)

Партнери:

КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД (Україна), GRINDEX (Латвія), STADA CIS (Німеччина),
NOVO NORDISK (Данія), MEDOCHEMI LTD (Кіпр), ФАРМАСТАРТ (Україна),
ПРО ФАРМА (Україна), AUROBINDO (Індія), АНАНТА МЕДІКЕАР ЛТД. (Велика Британія),
НВФ МІКРОХІМ (Україна), ЮРІЯ-ФАРМ (Україна), WOERWAG PHARMA (Німеччина),
ЗДРАВО (Україна), OSYRKA (Німеччина)

Зміст

Передова стаття

Серцево-судинні хвороби: медично-соціальне значення та стратегія розвитку кардіології в Україні

В.М. Коваленко, А.П. Дорогой..... 5

Гендерные особенности факторов сердечно-сосудистого риска у пациентов Украины и Европы по данным EUROASPIRE IV: общая практика

В.М. Коваленко, М.Н. Долженко, Е.Г. Несукай, Я.С. Дьяченко, А.О. Нудченко, К. Фарадж 15

Артеріальна гіпертензія

Гіперурикемія та артеріальна гіпертензія – чи існує зв'язок?

Л.А. Міщенко 24

Тези наукових доповідей 30

Кардіометаболічний ризик

Рання менопауза як специфічний фактор серцево-судинного ризику в жінок

О.І. Мітченко, Г.Я. Ілюшина 85

Тези наукових доповідей 91

Хронічна ішемічна хвороба серця

Тези наукових доповідей 109

Гострий інфаркт міокарда та невідкладні стани

Рання постгоспитальна кардіореабілітація пацієнтів после інфаркта міокарда – основа ефективної вторичної профілактики

И.Э. Малиновская, В.А. Шумаков, Н.М. Терещенко..... 126

Тези наукових доповідей 132

Інтервенційна кардіологія

Тези наукових доповідей 156

Некоронарогенні захворювання серця

Тези наукових доповідей 163

Аритмії серця

Тези наукових доповідей 167

Серцева недостатність

Тези наукових доповідей 187

Різні проблеми кардіології

Вплив факторів ризику на розвиток та перебіг хвороб системи кровообігу

В.М. Корнацький 205

Проатерогенные свойства хронического стресса

А.С. Гавриш 209

Тези наукових доповідей 216

Афавітний показник авторів тез 263

моксонидин в дозі 0,2 мг (підгрупа Ia), 13 жінок – в дозі 0,4 мг (підгрупа Ib). Результати оцінювались через 6 і 12 місяців. Достовірні відмінності між вихідними показателями структури судинної стінки у пацієнток в дослідюваних групах відсутні ($p > 0,05$).

Результати. Ефективність включення в склад комплексної терапії АГ моксонидина в дозі 0,2 мг (підгрупа Ia) і в дозі 0,4 мг (підгрупа Ib) по критерію досягнення нормалізації АД була сопоставимою. Через 6 місяців лікування в Ib підгрупі достовірно зменшився діаметр, в порівнянні з початковими даними (на 2,9%; $p < 0,05$), а через 12 місяців на 3,6% – порівнянню з Ia підгрупою ($p < 0,05$). Достовірних відмінностей в показателях структури судинної стінки через 6 місяців ще не спостерігалося, але виявлена тенденція до зменшення КИМ і товщини шару медіи в Ib підгрупі ($p < 0,05$). Однак через 12 місяців в обох підгрупах середні значення КИМ і окремо шару медіи були достовірно менше порівнянню з початковими даними і сопоставими між собою ($p < 0,05$).

Висновки. Включення в стандартну терапію АГ препарату другої лінії моксонидина дозволяє впливати на ремоделювання КИМ загальних сонних артерій. Ефективність моксонидина в дозі 0,2 мг і 0,4 мг по впливу на процеси ремоделювання судинної стінки у жінок при наявності АГ сопоставима.

Сироваткові рівні хемерину і несфатину-1 та особливості параметрів добового моніторингу артеріального тиску у хворих на гіпертонічну хворобу

С.В. Іванченко

Харківський національний медичний університет

Мета – вивчити взаємозв'язок між рівнями хемерину і несфатину-1 сироватки крові та особливостями параметрів добового моніторингу артеріального тиску (ДМАТ) у хворих на гіпертонічну хворобу (ГХ) залежно від індексу маси тіла (ІМТ).

Матеріал і методи. 82 хворим на ГХ у віці 60 (55; 66) років (у тому числі 26 пацієнтів з надмірною масою та 39 пацієнтів з ожирінням), виконано ДМАТ. Сироваткові рівні хемерину та несфатину-1 визначалися імуноферментним методом з використанням набору реактивів Human Chemerin та Human Nesfatin-1 ELISA Kit (Коно Biotech Co., Ltd., КНР). Статистична обробка проводилась з використанням критеріїв Манна-Уїтні, Пірсона, кластерного аналізу. Кількісні ознаки описувались медіаною (Me), значеннями верхнього (UQ) і нижнього (LQ) квартилей вибірки.

Результати. Сироваткові рівні хемерину та несфатину-1 були достовірно вищі у хворих на ГХ ($p = 0,001$) порівнянню зі здоровими особами, незалежно від ІМТ. Для виявлення спільного впливу концентрації обох цитокінів на особливості параметрів ДМАТ проведено кластерний аналіз методом К-середніх, отримано чотири кластери, що не перетинаються, з похибкою $p = 0,138$. Міжкластерний аналіз виявив статистично достовірні відмінності між кластерами в параметрах ДМАТ, що характеризують динаміку зміни АД в ранковій годині, таких як швидкість (ШРПАТСАТ і ШРПАТДАТ) та величина ранкового підйому АД (ВРПАТСАТ і ВРПАТДАТ), ден-

ної систолічної та діастолічної варіабельності АД (ВарСАТ(Д) і ВарДАТ(Д)) і циркадного ритму АД. При цьому найбільш прогностично несприятливим за типом розподілу циркадних ритмів АД, ВарСАТ і ВарДАТ виявився 1-й кластер, де високий рівень сироваткового хемерину 11,12 (8,2; 14,02) нг/мл асоціювався з великими значеннями ІМТ 33,31 (30,47; 36,15) кг/м². На відміну від цього, хворі 3-го кластеру з високими рівнями обох цитокінів в сироватці крові: хемерин 7,7 (6,52; 8,44) нг/мл, несфатин-1 8,96 (8,55; 9,37) нг/мл і низьким ІМТ 25,2 (23,1; 26,8) кг/м², мали переважно розподіл циркадних ритмів АД за типом *diurnal*, але високу ШРПАТСАТ і ШРПАТДАТ. Найбільш сприятливим у співвідношенні з параметрами ДМАТ виявився 2-й кластер з помірно низьким вмістом хемерину: 4,91 (4,42; 5,26) нг/мл і високим рівнем несфатину-1: 8,02 (7,67; 8,43) нг/мл сироватки крові. Проведення кореляційного аналізу виявило наявність помірного прямого кореляційного зв'язку між змістом хемерину у сироватці крові і наступними параметрами ДМАТ: ШРПАТСАТ та ШРПАТДАТ: $r = 0,35$, $p < 0,05$; ВРПАТСАТ і ВРПАТДАТ: $r = 0,3$, $p < 0,05$; ВарСАТ і ВарДАТ: $r = 0,34$, $p < 0,05$. Кореляцій між параметрами ДМАТ і несфатинином-1 сироватки крові виявлено не було.

Висновки. Рівні хемерину та несфатину-1 сироватки крові у хворих на гіпертонічну хворобу були достовірно підвищені незалежно від наявності і ступеня ожиріння. В ході дослідження виявлений зв'язок між сироватковим рівнем хемерину крові та циркадним ритмом, денною варіабельністю артеріального тиску і параметрами ДМАТ, що характеризують динаміку зміни артеріального тиску в ранковій годині. Переконливих даних про вплив змісту несфатину-1 сироватки крові на показники ДМАТ отримано не було.

Антигіпертензивна терапія вітчизняними інгібіторами ангіотензинперетворюючого ферменту: ефективність та безпечність

М.Г. Ілляш, О.Є. Базика, О.С. Старшова, О.А. Яринкіна, Н.В. Довганич, Т.Л. Шевченко

ДУ «Національний науковий центр «Інститут кардіології ім. акад. М.Д. Стражеска» НАМН України», Київ

За останні 25 років інгібітори ангіотензинперетворюючого ферменту (іАПФ) стали незамінними в антигіпертензивному лікуванні. Враховуючи затвердження настанови та стандартів надання допомоги хворим з гіпертонічною хворобою (ГХ), програми реімбурсації медичних препаратів, зростає інтерес до вітчизняних лікарських засобів.

Мета – вивчити ефективність терапії вітчизняними та імпортними іАПФ у хворих на ГХ II ст. та порівняти їх фармако-економічні показники.

Матеріал і методи. Бібліографічний, семантичний, системного підходу, статистичний.

Проведено аналіз 7100 медичних карт амбулаторних хворих, серед яких було 2965 пацієнтів з підвищеним АД. З них відібрано 948 хворих з неускладненою ГХ II ст. Лікарські засоби вітчизняних виробників, а саме іАПФ (каптоприл, еналаприл, лізиноприл) або їх комбінацію з гідрохлоротіазидом (ГХТ), застосовувалися в 235 пацієнтів. Антигіпертензивна терапія проводилася відповідно до існуючих рекомендацій і включала β -блокатори, антагоністи кальцію, сечогінні.

АЛФАВІТНИЙ ПОКАЖЧИК АВТОРІВ ТЕЗ

- Аболмасов 133
 Азаренко 167
 Аль Салама Мухамед Васек 222
 Альмиз 184
 Амбросова 91, 92
 Амеліна 60, 144, 216
 Андреева 67
 Андрусишина 232
 Андрушевська 115, 136
 Аносова 178
 Ареф'єва 216
 Артеменко 175
 Асоян 187
 Ащеулова 30, 91, 92
- Бабаджан 136
 Бабець 229
 Бабий 153, 156
 Бабкіна 123, 259
 Бабляк 64
 Багрій 40
 Базика 44, 80, 97
 Байрамов 250, 253
 Барнетт 99, 136
 Батицька 35
 Бачинський 151
 Бачук-Понич 217
 Бедзай 123, 145
 Безпрозванна 37
 Бек 92
 Белый 143
 Бельмас 177, 178
 Беляєва 217, 218
 Бенів 148, 184
 Беньковська 58
 Березин 132, 188
 Березина 188
 Беш 132, 232
 Бикова 232
 Бильченко А.А. 54
 Бицадзе 150
 Бичков 31, 32, 49
 Бичкова Н.Г. 30, 31
 Бичкова С.А. 30, 31
 Біловол 167, 188
 Більченко 54, 124, 193
 Бірець 229, 236
 Боброва 33
 Бобронникова 167
- Богатирьова 76
 Бодрецька 110
 Боев 39
 Боженко 33
 Бойко В.В. 218
 Бойко О.І. 112, 132, 218
 Большак 219, 247, 251
 Бондаренко 177, 178
 Бондарь 122, 146
 Борзова 201
 Борзова-Коссе 93
 Брек 98
 Брильова 141
 Брік 202
 Брюзгіна 117
 Бугаєнко 117, 119, 245
 Бугерук 76, 168
 Бугро 223
 Будник 173
 Буженко 34
 Бузунов 220
 Бурмак 163, 258
 Буряковская 96
- Вакалюк І.І. 175
 Вакалюк І.П. 63
 Вакуленко 170, 251
 Валігура 35
 Ванчуляк 52
 Василенко 185, 203, 204
 Василечко 175
 Василичук 53
 Васильєва 35
 Витовский 219
 Витриховський 220, 221
 Вишневська 133, 137
 Візір 93
 Вірна 42
 Вічар 153
 Вовченко 96, 97
 Волков В.І. 97
 Волков Д.Є. 157, 221
 Волкова 229
 Волошина І.М. 36
 Волошина О.Б. 36, 76, 168
 Воронков 189, 196, 257
- Габисония 101
 Гавриленко 139, 196, 245
- Гавриш 189, 222
 Гальченко 110
 Галютіна 217
 Гаман 175
 Гарбар 180
 Гвоздик 104
 Герасименко 39
 Герашенко 202
 Герич 125
 Гетьман 182
 Гилева 137
 Гищак 54
 Гідзинська 37, 245
 Гінгуляк М.О. 222
 Гінгуляк О.М. 60, 75, 222
 Гіresh 56
 Глагола 150
 Глінка 203, 204
 Глушко 203
 Гойда 223
 Голікова 118
 Голтвян 115, 224
 Гончарь 30, 133
 Гошовська 194, 241
 Гошовський 194, 241
 Гребеник 133, 134, 168
 Гречаник 224
 Гречко 75, 134, 257
 Грива 37
 Грицай 190
 Грібенюк 243
 Громенко 188
 Губіна 37
 Гук-Лешневська 225
 Гулага 144
 Гуляш 174
 Гуменюк 225
 Гур'єва 110, 252
 Гур'янов 182
 Гуртовенко 225
- Даниленко 46
 Данильчук 256
 Дейнега 36
 Демиденко 94, 95
 Демиденок 174
 Демянчук 150, 161
 Денесюк В.І. 109, 190
 Денесюк О.В. 109

- Деяк 80, 97
Дедова 39
Делевська 51
Дельцова 202
Джина Джастін 51
Дзяк 38
Дичко 36, 76
Діденко 109
Дідик 156
Дмитерко 258
Довганіч 44, 80, 97
Долгова 150
Дорогой 226, 227, 228
Доронін 169
Дорохіна 182
Досенко 189
Доценко 39
Дроботько 33
Дроздова 40, 229
Дронь 230
Дружина 191
Дубоссарская 95
Дукова 36, 76, 168
Дьяченко В.Л. 225
Дьяченко М.А. 225
- Егорова 242
Ершова 163
- Євстратова 53, 117
Єлісеєва 62
Єльчанінова 185
Ємець 40, 157, 161
Єпанчінцева 113, 159
Єрмак 135
Єршова 110
- Жарінов 113, 159, 169
Жарінова 110
Жебель 40
Жеманюк 63
Житинський 190
Журавльова 41, 96, 191
- Заїкіна 136
Залєвська 175
Залізна 169
Заремба Є.Х. 42, 111
Заремба О.В. 42, 160, 231
Заремба-Федчишин 231, 256
Зарецький 190
Збітнева 36, 76
- Зелененька 133, 134
Зеленіна 120
Зеленчук 150
Зеленюк 232
Земляний 174, 202
Зербіно 232, 233
Зімба 112
Зограб'ян 161
Золотайкіна 139
Зубик 108
Зубко 43, 158
- Измайлова 234
Ильченко 167
Иркин 57
- Іваницька 258
Іванів І.Ю. 234
Іванів Ю.А. 234, 248
Іванова 112
Іванченко 30, 44
Іванчук 216, 235, 257
Іванюк 113
Ілащук І.І. 113
Ілащук Т.О. 113, 114, 217
Ілляш 44, 80, 97
Ільницька 45, 170, 196
Ілюшина 104
Іпатов 236
Ісаєва 96, 97
- Кадикова 98, 193
Казаків 163
Каплан 114, 145
Капустинська 220
Капустник 98
Кармазін 236
Кармазіна 236
Катеренчук 45, 170, 192
Кацюба 67
Кваша 150, 161
Кедик 146
Кириченко 237
Кисельов 147
Кисилевич 153, 156
Кисіль 50, 248
Кияк Г.Ю. 99, 115, 136
Кияк Ю.Г. 99, 115, 136
Кіндрат 218
Климишин 237
Князева 171
Князькова 46
- Кобак 111
Коваленко В.М. 46, 164
Коваленко О.М. 59
Коваль 43, 114, 145
Ковальова О.В. 170
Ковальова О.М. 93, 99, 238
Ковальова Ю.О. 47
Ковальчук А.В. 184
Ковальчук Л.Є. 203
Ковбаса 148, 184
Ковбаснюк 175
Ковтун 192
Когут 115, 136
Кожин 47
Кожухов 97, 143
Козар 102
Козловський 172, 173
Козырева 100, 239
Колб 185
Колесник 38, 47
Колесникова 100, 239
Колінковський 232, 233
Коломицева 157
Коломієць В.В. 33
Коломієць М.В. 193
Коломоєць 48
Комір 105
Кондратюк 49, 50
Копиця 133, 137
Копчак 152, 239
Корнейчук 106
Корнієнко 174
Король 138
Корчинський 50
Костилєв 246
Костюкевич 58
Костюченко 240
Котелюх 138
Кошля 170
Кравченко А.И. 240
Кравченко А.М. 48, 58
Кравчун П.Г. 51, 139, 193
Кравчун П.П. 100, 188
Крапівко 115
Красюк 69
Крахмалова 173
Кремзер 188
Кривенко 36
Крикунов 195
Кричкєвич 116, 222, 241
Кротова 74
Крушинська 52