

УКРАЇНСЬКИЙ КАРДІОЛОГІЧНИЙ ЖУРНАЛ



Додаток 1/2012

Ukrainian Journal of Cardiology

Науково-практичний журнал
Видається із січня 1994 року

Матеріали XIII Національного конгресу кардіологів України (Київ, 26–28 вересня 2012 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*

Адреса редакції журналу

ДУ «Національний науковий центр
«Інститут кардіології ім. М.Д. Стражеска»
НАМН України»
вул. Народного Ополчення, 5
03680 МСП м. Київ-151
Випускаючий редактор:
Н.П. Строганова (тел.: (44) 249-70-20)
Відповідальний секретар:
О.Й. Жарінов (тел./факс: (044) 291-61-30)
E-mail: 4w@4w.com.ua
www.ukrcardio.org

Адреса видавництва

ТОВ «Четверта хвиля»
проспект Червонозоряний, 119, оф. 213
03039, м. Київ
Тел.: (044) 221-13-82
Факс: (044) 501-68-24
E-mail: 4w@4w.com.ua
www.4w.com.ua

Київ-2012

Нові підходи до лікування хворих на фібриляцію передсердь

М.А. Власенко, Д.О. Кучеренко

Харківська медична академія післядипломної освіти

Мета – оцінити ефективність інгібітора ангіотензинперетворюючого ферменту (ІАПФ) раміприлу у хворих з фібриляцією передсердь (ФП) при наявності ішемічної хвороби серця (ІХС) та цукрового діабету (ЦД) 2-го типу.

Матеріал і методи. У динаміці лікування раміприлом, який призначався в дозі 5 мг на добу, обстежено 19 хворих з ІХС та ЦД 2-го типу з супутньою пароксизмальною формою ФП. Лікування препаратом проводилося протягом 9 тижнів. Показники гемодинаміки визначали за допомогою ехокардіографії (ЕхоКГ). Хворим проводили добове моніторування електрокардіограми. Показники вуглеводного та ліпідного обміну, ренін-ангіотензин-альдостеронової системи (РААС) визначали з використанням комерційних тест-систем.

Результати. Лікування препаратом супроводжувалося зменшенням частоти пароксизмів ФП протягом доби з $2,05 \pm 0,03$ до $1,41 \pm 0,02$ ($P < 0,05$), збільшенням фракції викиду з $(48,9 \pm 0,4)$ до $(51,4 \pm 0,3) \%$ ($P < 0,05$), зменшенням загального периферичного судинного опору з $(1869,9 \pm 92,3)$ до $(1691,4 \pm 82,5)$ дин·с·см⁻⁵ ($P < 0,05$), спостерігалось зменшення кінцевосистолічного об'єму з $(76,7 \pm 3,1)$ до $(62,8 \pm 1,9)$ см³ ($P < 0,05$), а кінцеводіастолічний об'єм суттєво не змінився: $(141,6 \pm 3,3)$ см³ до лікування та $(134,5 \pm 4,1)$ см³ – після ($P > 0,05$). Рівень ангіотензину II зменшився з $(21,8 \pm 1,9)$ до $(12,1 \pm 2,2)$ пг/мл ($P < 0,05$). Показники вуглеводного та ліпідного обміну суттєво не змінилися.

Висновки. Лікування раміприлом сприяє зменшенню частоти пароксизмів ФП у хворих на ІХС та ЦД 2-го типу. При цьому спостерігається зменшення рівня ангіотензину II та покращення показників скорочувальної функції міокарда.