

**ПРОТИЗАПАЛЬНИЙ ТА АНТИІШЕМІЧНИЙ ЕФЕКТИ
КВЕРЦЕТИНУ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ**
Казаков Ю.М., Чекаліна Н.І., Шуть С.В., Трибрат Т.А., Гончарова Е.О.

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава, Україна

Мета: дослідити показники хронічного системного запалення у хворих на стабільну ішемічну хворобу серця (ІХС), їхній взаємозв'язок з показниками ішемії міокарда та вплив кверцетину на виявлені порушення.

Матеріали та методи. У дослідженні взяли участь 85 хворих обох статей віком 48-67 років з діагнозом ІХС: стенокардія напруги стабільна, ФК II, СН 0-I. Шляхом випадкової вибірки хворих поділено на 2 групи – дослідження (30 хворих) та порівняння (55 хворих). У хворих визначали рівень фактору некрозу пухлини α (TNF α) та інтерлейкіну-1 β (IL-1 β) у сироватці крові імуноферментним методом, вміст фібриногену (ФГ) у плазмі крові ваговим методом та проводили добове Холтерівське моніторування (ХМ) ЕКГ з розрахунком сумарної ішемії міокарду – загальної тривалості епізодів депресії сегменту ST (Σ t ST depr) та сумарної кількості епізодів ST depr у трьох відведеннях реєстрації. Усі хворі приймали стандартну терапію (β -блокатори, статини, аспірин), хворим групи дослідження додатково призначено кверцетин в дозі 120 мг на добу. Через 2 місяці проведено обстеження хворих у вищезазначеному обсязі.

Результати. Усі хворі на ІХС мали підвищений рівень у крові TNF α ($8,68 \pm 2,44$ пг/мл) та IL-1 β ($9,58 \pm 3,24$ пг/мл), вміст ФГ в плазмі крові був підвищений у 37 % хворих. Добова Σ t ST depr складала $52,92 \pm 13,00$ хв., кількість епізодів ST depr дорівнювала $10,58 \pm 2,83$. Виявлено прямі кореляційні зв'язки помірної сили між рівнем TNF α та Σ t ST depr ($r=0,363$, $p<0,01$), рівнем TNF α й кількістю епізодів ST depr ($r=0,413$, $p<0,01$), вмістом ФГ та Σ t ST depr ($r=0,408$, $p<0,01$) й вмістом ФГ та кількістю епізодів ST depr ($r=0,410$, $p<0,001$), що демонструє взаємозв'язок хронічного системного запалення та ішемії міокарду. Після двомісячного терміну лікування у групі порівняння вірогідних змін рівнів прозапальних цитокінів не відбулося. Під впливом кверцетину вірогідно знизився рівень IL-1 β (на 17,4 %, $p=0,002$) та TNF α (на 23 %, $p=0,048$). В обох групах вірогідно знизився рівень фібриногену, проте більш суттєво – під впливом кверцетину ($p=0,0004$). За даними ХМ ЕКГ, у групі дослідження кількість епізодів ST depr зменшилася на 27,6 %, у групі порівняння – на 15,9 %. У хворих групи порівняння Σ t ST depr зменшилася на 20,7 %, у хворих, які додатково приймали кверцетин – на 34,9 % (до $32,7 \pm 13,08$ хв.), значення вірогідно відрізнялося від групи порівняння ($p<0,05$).

Висновок: у хворих на ІХС підвищення рівня хронічного системного запалення має взаємозв'язок з вираженістю ішемії міокарда. Застосування кверцетину у комплексні терапії хворих на ІХС мало протизапальний ефект, а також сприяло зменшенню кількості і тривалості епізодів ішемії міокарду, що може бути пов'язано з його протизапальними властивостями.