

*Чекаліна Н.І., к.мед.н., доцент,
Казаков Ю.М., д.мед.н., професор*
Вищий державний навчальний заклад України
«Українська медична стоматологічна академія»

РЕЗУЛЬТАТИ ЗАСТОСУВАННЯ РЕСВЕРАТРОЛУ У ХВОРИХ НА ІХС

Пошук ефективних засобів лікування ішемічної хвороби серця (ІХС) є актуальною проблемою сьогодення: в структурі загальної смертності питома вага ІХС складає 30% у світі та 45% в Україні [2, с. 6-10].

Метою нашої роботи постало вивчення впливу біофлавоноїду ресвератролу на показники ліпідного спектру крові, рівень системного запалення та стан центральної гемодинаміки у хворих на ІХС [3, с. 8-11]. До дослідження було залучено 30 осіб обох статей віком 48-65 років — 16 чоловіків та 14 жінок, хворих на ІХС: стенокардію напруги стабільну, ФК I-II. Контрольну групу склали 15 здорових осіб. Після попереднього обстеження 15 хворих отримували стандартну терапію, 15 — додатково приймали ресвератрол у дозі 100 мг на добу протягом 2 місяців. На початку та наприкінці лікування хворим проведені біохімічне (визначення загального холестерину (ХС), ХС ліпопротеїдів низької щільності (ЛПНЩ), ХС ліпопротеїдів високої щільності (ЛПВЩ) у сироватці крові) та імунологічне дослідження (визначення інтерлейкіну-1 β (ІЛ-1 β) та ІЛ-10 у сироватці крові шляхом імуноферментного аналізу). Показники центральної гемодинаміки вивчали за допомогою ехокардіографії (ЕхоКГ): систолічну функцію лівого шлуночку (ЛШ) оцінювали за фракцією викиду (ФВ) ЛШ, діастолічну – за співвідношенням потоків діастолічного наповнення ЛШ (Е/А) та часом уповільнення потоку раннього діастолічного наповнення ЛШ (DT) в режимі імпульсної доплерографії [1, с. 60-64; 4, с. 30-34].

Під впливом ресвератролу суттєво покращився суб'єктивний стан хворих: зменшилася кількість больових епізодів, підвищилася працездатність, відмічалася бадьорість, відчуття повноцінності нічного сну [25, с. 52-58].

Аналіз лабораторних даних показав зниження під впливом ресвератролу рівня загального ХС сироватки крові на 24%, ХС ЛПНЩ на 18%, рівень ХС

ЛПВЩ суттєво не змінився. У хворих на ІХС рівень ІЛ-1 був вищий, ніж у контрольній групі, на 38%, ІЛ-10 – на 26%. У хворих, що приймали ресвератрол, ІЛ-1 та ІЛ-10 були нижчими на 29 і 21% відповідно у порівнянні з даними хворих на ІХС, які отримували стандартну терапію. Це характеризує зменшення активності системного запалення при збереженні балансу про- та протизапальних цитокінів.

У хворих на ІХС визначено зниження ФВ ЛШ ($49 \pm 4\%$), ознаки діастолічної дисфункції ЛШ І типу (Е/А складало $0,72 \pm 0,21$, ДТ – 218 ± 23 мсек), під впливом ресвератролу ФВ ЛШ дорівнювала $54 \pm 4\%$, Е/А – $0,84 \pm 0,17$, ДТ – 204 ± 12 мсек, що свідчить про покращення центральної гемодинаміки.

Отримані дані обґрунтовують доцільність подальшого вивчення впливу ресвератролу в умовах ІХС з метою широкого клінічного застосування.

Література

1. Бобров В.О. Діастолічна функція та її оцінка за допомогою доплерехокардіографії / В.О. Бобров, О.Й. Жарінов, В.І. Павлюк [та ін.] // Український кардіологічний журнал. – 1996. - №1. – С. 61-64.
2. Коваленко В.М. Сучасні пріоритети і результати розвитку кардіології в Україні / В. М. Коваленко // Укр. кардіол. журн. – 2012. – № 9. – С. 6–10.
3. Лысикова С.Л. Эффективность антиатерогенной диеты, содержащей флавоноиды, у больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями / С.Л. Лысикова, А.В. Погожева, С.Е. Акользина [и др.] // Вопросы питания. - 2003. – Том 72, N3. - С. 8-11.
4. Стаднік С.М. Значення маркерів запалення у патогенезі кардіо- та цереброваскулярної патології / С.М. Стаднік // Ліки України. - Київ, 2013. - N9/10. - С. 30-34.
5. Сыркин А. Л. Определение качества жизни у больных ишемической болезнью сердца - стабильной стенокардией напряжения / А.Л. Сыркин, Е. А. Печорина, С. И. Дриницина // Клинич. медицина. – 1998. – № 6 – С. 52–58.