

ВПЛИВ КВЕРЦЕТИНУ НА ПОКАЗНИКИ ЦЕНТРАЛЬНОЇ ТА ЦЕРЕБРАЛЬНОЇ ГЕМОДИНАМІКИ У ХВОРИХ НА ІХС ІЗ СУПУТНЬОЮ АТЕРОСКЛЕРОТИЧНОЮ ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЮ ЕНЦЕФАЛОПАТІЄЮ.

Торонченко О.М., Казаков Ю.М., Тимошенко К.В.

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава

Метою нашої роботи є дослідження ангіопротекторного впливу кверцетину при поєднанні кардіocereброваскулярної патології.

Лікування кверцетином (по 1г. 3 рази на добу протягом 2-х тижнів) було проведено на фоні базистої терапії 13 хворим ІХС із стенокардією напруги ФК II-III і супутньою атеросклеротичною дисциркуляторною енцефалопатією (АДЕ) I-II стадії, серед яких було 8 чоловік та 5 жінок. Середній вік - $58 \pm 3,4$ років. Вивчали вплив кверцетину на клінічний стан хворих, показники центральної та церебральної гемодинаміки, які визначали через 15 днів лікування та через 6 місяців. Контрольну групу склали 12 хворих ІХС з АДЕ, репрезентативну за віковими, клінічними та статевими ознаками.

Курс терапії призвів до клінічного поліпшення стану у всіх обстежених, що проявилось зниженням частоти нападів стенокардії та зменшення кількості споживання таблеток нітрогліцерину з $1,6 \pm 0,44$ до $1,4 \pm 0,31$ після курсу лікування. 9 хворих відмітило зменшення частоти та інтенсивності головного болю, у 4 хворих зменшилась вираженість запаморочень. Клінічне покращення перебігу захворювання супроводжувалось позитивною динамікою показників центральної та церебральної гемодинаміки. Проведене ЕхоКГ обстеження дало змогу відмітити зростання фракції викиду, ударного та серцевого індексів, при цьому величина загального периферичного опору зменшувалась до норми. Позитивний вплив застосування кверцетину на мозкове кровопостачання виражався у збільшенні пульсового кровотоку, покращенні тоніко-еластичних властивостей судин і венозного відтоку. Через 6 місяців після лікування зберігається більш виражений у порівнянні з традиційною терапією антиангінальний ефект, але відбувалося погіршення показників, які характеризують функціональний стан міокарду, погіршення мозкового кровопостачання та венозного відтоку, при цьому позитивна різниця з традиційними лікуванням зберігалася. Клінічно це проявлялося відновленням головних болей та запаморочень, що свідчить про необхідність повторного призначення препарату.

Отже, застосування кверцетину в комплексній терапії хворих ІХС з АДЕ призводить до покращення як основного захворювання так і до зменшення неврологічних симптомів. Доцільно призначати кверцетин курсами двічі на рік.