

ПРОТИЗАПАЛЬНИЙ ЕФЕКТ КВЕРЦЕТИНУ У ХВОРИХ НА СТАБІЛЬНУ ІШЕМІЧНУ  
ХВОРОБУ СЕРЦЯ

ANTI-INFLAMMATORY EFFECT OF QUERCETIN IN PATIENTS WITH STABLE CORONARY  
HEART DISEASE

Качур В. О.

Науковий керівник: к. мед. н., доц. Чекаліна Н. І.

Kachur V. O.

Science advisor: doc. Chekalina N. I., PhD

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини з доглядом за хворими, загальної практики  
(сімейної медицини)

Актуальність: І шемічна хвороба серця (ІХС) багато років поспіль посідає перше місце в структурі смертності від усіх причин у світі.

Мета роботи: вивчити показники системного запалення у хворих на стабільну ІХС, їхній зв'язок з показниками ішемії міокарда та вплив кверцетину на виявлені порушення.

Матеріали та методи: Обстежено 85 хворих обох статей віком 48-67 років з діагнозом ІХС: стенокардія напруги стабільна, ФК II, СН 0-I. Крім загальноклінічних методів обстеження у хворих визначали рівень цитокінів (ЦК) – фактору некрозу пухлини  $\alpha$  (TNF $\alpha$ ) та інтерлейкіну-1 $\beta$  (IL-1 $\beta$ ) сироватки крові імуноферментним методом, вміст фібриногену (ФГ) плазми крові ваговим методом, проводили добове Холтерівське моніторування ЕКГ з розрахунком інтегрального показнику сумарної ішемії міокарду – загальної тривалості епізодів депресії сегменту ST у трьох відведеннях реєстрації ( $\Sigma$ t ST depr), сумарної кількості епізодів депресії сегменту ST (ST depr) у трьох відведеннях реєстрації. Після обстеження хворих розділено на 2 групи: групу дослідження (30 осіб) та групу порівняння (55 осіб). Усім хворим призначено стандартну терапію ( $\beta$ -блокатори, статини, аспірин). Хворим групи дослідження додатково призначено кверцетин в дозі 120 мг на добу. Після двох місяців лікування було обстежено хворих у вищезазначеному обсязі. Проведено статистичну обробку результатів із застосуванням парного критерію t Стьюдента, кореляційного аналізу за Пірсоном. Результати: У хворих на ІХС виявлено підвищений вміст IL-1 $\beta$  (9,58 +3 ,24 пг/мл), TNF $\alpha$  (8,68 +2 ,44 пг/мл), вміст ФГ плазми крові був підвищений у 37 % хворих. Добова  $\Sigma$ t ST depr складала 52,92 +1 3,00 хв., кількість епізодів ST depr дорівнювала 10,58 +2 ,83. Виявлено прямі кореляційні зв'язки помірної сили між рівнем TNF $\alpha$  та  $\Sigma$ t ST depr ( $r=0,363$ ) ( $p<0,01$ ), рівнем TNF $\alpha$  й кількістю епізодів ST depr ( $r=0,413$ ) ( $p<0,01$ ), вмістом ФГ та  $\Sigma$ t ST depr ( $r=0,408$ ) ( $p<0,01$ ); вмістом ФГ та кількістю епізодів ST depr ( $r=0,410$ ) ( $p<0,001$ ), що демонструє зв'язок хронічного системного запалення та ішемії міокарду. Після двох місяців лікування вірогідних змін рівнів прозапальних ЦК у групі порівняння не виявлено. Прийом кверцетину вірогідно знизив рівень IL-1 $\beta$  на 17,4 % ( $p=0,002$ ) та TNF $\alpha$  на 23 % ( $p=0,048$ ). В обох групах вірогідно знизився рівень фібриногену, але суттєвіше – під впливом кверцетину ( $p=0,0004$ ). У хворих групи порівняння  $\Sigma$ t ST depr зменшилася на 20,7 %, у хворих, які додатково приймали кверцетин – на 34,9 % (до 32,7 +1 3,08 хв. ), що вірогідно відрізнялося від групи порівняння ( $p<0,05$ ). Кількість епізодів ST depr зменшилася на 15,9 % у групі порівняння та на 27,6 % – у групі дослідження. Вірогідної різниці між показниками груп не виявлено ( $p>0,05$ ). Висновки: Отже, у хворих на ІХС кверцетин виявив протизапальний ефект, знизивши рівні прозапальних ЦК та ФГ крові, та вплинув на показники добової ішемії міокарда.