

Журнал внесено до переліку наукових фахових видань України і зареєстровано в наукометричних базах Google Scholar та РІНЦ

ISSN 1608-635X

Національна академія медичних наук України • Асоціація кардіологів України

# УКРАЇНСЬКИЙ КАРДІОЛОГІЧНИЙ ЖУРНАЛ

Додаток 1/2015

*Ukrainian Journal of Cardiology*

Науково-практичний журнал

Видається із січня 1994 року

Засновник:

ДУ «Національний науковий центр  
«Інститут кардіології  
імені академіка М.Д. Стражеска»  
НАМН України»



## Матеріали XVI Національного конгресу кардіологів України (Київ, 23–25 вересня 2015 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

### Редакція 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: (44) 291-61-30)

E-mail: 4w@4w.com.ua

[www.ukrcardio.org](http://www.ukrcardio.org)

### Адреса видавництва

ТОВ «Четверта хвиля»  
проспект Червонозоряній, 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](http://www.4w.com.ua)

Київ-2015

## Зміст

Стрес і серцево-судинні захворювання: сучасний стан проблеми <b>В.М. Коваленко .....</b>	<b>4</b>
Поширеність тривожно-депресивних розладів та їх вплив на серцево-судинні фактори ризику за даними дослідження EUROASPIRE IV – Первинна ланка медичної допомоги <b>В.М. Коваленко, М.М. Долженко, О.Г. Несукай, О.О. Нудченко, С.З. Лур'є на чолі групи дослідників .....</b>	<b>11</b>
Кардиологическая реабилитация больных с острым инфарктом миокарда: возможность повышения эффективности лечения и улучшения прогноза <b>И.Э. Малиновская, В.А. Шумаков .....</b>	<b>16</b>

## Тези наукових доповідей / Abstracts of scientific reports

Артеріальна гіпертензія / Arterial hypertension .....	26
Кардіометаболічний ризик / Cardiometabolic risk .....	61
Хронічна ішемічна хвороба серця / Chronic ischemic heart disease.....	87
Гострий інфаркт міокарда та невідкладні стани / Acute coronary syndrome.....	105
Інтервенційна кардіологія / Interventional cardiology .....	128
Некоронарогенні захворювання серця / Non-coronarogenic heart disease .....	137
Аритмії серця / Cardiac arrhythmias .....	145
Серцева недостатність / Heart failure .....	163
Різні проблеми кардіології / Others problems of cardiology .....	179
Алфавітний покажчик авторів тез.....	219

ветствии с протоколом Американской торакальной ассоциации. Длительность наблюдения составила 52 недели.

**Результаты.** ИБС диагностировано у 82,9 % пациентов, постинфарктный кардиосклероз – у 68,6 %, гипертоническую болезнь – у 82,9 %, фибрилляцию предсердий – 48,6 %, сахарный диабет – 17,1 %. Медикаментозная терапия: бета-адреноблокаторы получали 88,6 % пациентов, ингибиторы АПФ – 71,7 %, блокаторы рецепторов ангиотензина II – 14,3 %, антагонисты альдостерона – 37,1 %, антитромбоцитарные средства – 62,9 %, антагонисты витамина K – 40,9 %, статины – 57,1 %. Исходная ЧСС составила  $(71,8 \pm 1,9)$  уд/мин, АД –  $(126,7 \pm 2,1)/(75 \pm 1,4)$  мм рт. ст. Исходно дистанция за 6 мин составила  $(323,0 \pm 21,8)$  м, через 24 недели –  $(328,8 \pm 25,1)$  м, через 52 недели –  $(334,8 \pm 21,8)$  м, прирост составил 3,7 м. Параллельно проводился контроль состояния пациентов по уровню мозгового натрийуретического пептида. Исходный уровень составил  $(858,9 \pm 238,4)$  пг/мл (норма < 100 пг/мл), через 24 недели –  $(807,3 \pm 218,3)$  пг/мл, через 52 недели –  $(889,1 \pm 289,0)$  пг/мл. ЧСС через 24 недели составила  $(68,5 \pm 3,1)$  уд/мин, через 52 –  $(69,5 \pm 2,9)$  уд/мин.

**Выводы.** Медикаментозная терапия на амбулаторном этапе не всегда отвечает рекомендациям по лечению пациентов с ХСН. Дозы препаратов стандартной терапии необходимо титровать до максимально переносимых. Использование 6-минутного теста может служить инструментом для контроля адекватности медикаментозной терапии. Отмечается прямая корреляция уровня натрийуретического пептида и результатов нагрузочного тестирования.

## Функціональний клас хронічної серцевої недостатності та зміни гемодинамічних показників у пацієнтів у ранній та піврічний періоди після імплантації електрокардіостимуляторів

I.М. Коломицьева<sup>1</sup>, Д.Є. Волков<sup>2</sup>, М.І. Яблучанський<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Харківський національний університет ім. В. Н. Каразіна, Харків

<sup>2</sup>ДУ «Інститут загальної та невідкладної хірургії ім. В. Т. Зайцева НАМН України», Харків

**Мета** – проаналізувати гемодинамічні показники у ранній (3–5 днів) і в піврічний періоди після імплантації електрокардіостимуляторів (ЕКС) у різних функціональних класах (ФК) хронічної серцевої недостатності (ХСН).

**Матеріал і методи.** Обстежені 44 пацієнта, віком  $(70 \pm 10)$  років, які піддалися постійній електрокардіостимуляції з приєднанням атріовентрикулярної блокади (АВ-блокада) і синдрому слабкості синусового вузла (СССВ) з режимом стимуляції DDD/DDDR, постійної форми брадисистолічного варіанту фібриляції передсердь (ФП) – з режимом VVI/VVIR, високих класів ХСН та дилататійної кардіоміопатії (ДКМП) – з режимом CRT-P/D.

У ранній післяопераційний і в піврічний періоди після імплантациї залежно від ФК ХСН оцінювалися систолічний та діастолічний артеріальний тиск (САТ, ДАТ), частота серцевих скорочень (ЧСС), кінцевий систолічний та діастолічний об'єми лівого шлуночка (КСО ЛШ, КДО ЛШ), фракція викиду лівого шлуночка (ФВ ЛШ), товщина задньої стінки та міжшлуночкової перегородки лівого шлуночка (ТЗС ЛШ, ТМШП ЛШ), розмір лівого передсердя (ЛП), розмір правого передсердя

(РП) і розмір правого шлуночка (ПШ). Згідно з рекомендаціями Асоціації кардіологів України пацієнти були розділені на I, II, III і IV ФК ХСН. Дані оброблялися з використанням методів непараметричної статистики.

**Результати.** САТ мав тенденцію до зниження, а ДАТ повністю нормалізувався у всіх ФК ХСН в обох періодах. ЧСС в різних режимах зросла до норми у всіх ФК ХСН.

КДО ЛШ і ФВ ЛШ у ранній період у різних режимах стимуляції в групах I і II ФК ХСН був у межах норми і у пацієнтів з III і IV ФК ХСН значно відхилялися від норми. У піврічний період в режимах DDD/R і VVI/R в групах III ФК ХСН вони нормалізувалися і ФВ ЛЖ нормалізувалася в режимі CRT-P/D тільки в групах II ФК ХСН і в інших ФК ХСН ці показники показали лише тенденцію до зниження. ТЗС ЛШ і ТМШП ЛШ, а також розміри ЛП, ПП, ПШ у ранній період перевищували норму у всіх режимах стимуляції в групах I–IV ФК ХСН і через півроку зазнали незначних змін.

**Висновки.** У нашому дослідженні відзначена повна нормалізація ДАТ і ЧСС у всіх групах ФК ХСН через півроку після імплантації. Нормалізація САД, КДО ЛШ, КСО ЛШ, ФВ ЛШ – лише у групах I, II ФК ХСН, маючи тенденцію до норми в групах III, IV ФК ХСН у той самий період. ТЗС ЛШ, ТМШП ЛШ – розміри ЛП, ПП, ПШ показали лише тенденцію до зменшення у всіх групах ФК ХСН. Внаслідок цього ці показники вимагають більш активного терапевтичного моніторингу та лікування, особливо у пацієнтів з III, IV ФК ХСН.

## Порушення обміну ксантинів у хворих на хронічну серцеву недостатність із супутньою хронічною хворобою нирок

М.В. Коломієць, О.В. Більченко, С.Б. Павлов

Харківська медична академія післядипломної освіти

**Мета** – аналіз обміну ксантинів у хворих на хронічну серцеву недостатність (ХСН) залежно від наявності чи відсутності у них супутньої хронічної хвороби нирок (ХХН) на різних стадіях захворювання.

**Матеріал і методи.** Оцінку обміну ксантинів проводили, виходячи з рівнів сечової кислоти сироватки крові за допомогою ферментативного колориметричного тесту (РАР – методу з антиліпідним фактором) та показників активності ксантиноксидази фотометрично з використанням набору Xanthine Oxidase Activity Assay Kit, фірми Sigma-aldrich (США). Для розрахунку швидкості клубочкової фільтрації (ШКФ) використовувалася формула Modification of Diet in Renal Disease (MDRD).

Обстежено 112 хворих на ХСН, серед яких 72 хворих з ХСН і ХХН та 40 – з ХСН без ХХН. Залежно від тяжкості ХСН хворі були розділені на 2 підгрупи: з функціональним класом (ФК) II та ФК III за NYHA, а також залежно від фракції викиду (ФВ) лівого шлуночка – на хворих з ФВ  $\leq 45\%$  та ФВ  $> 45\%$ . Залежно від тяжкості супутньої ХХН виділено 3 підгрупи хворих: з ШКФ  $\geq 60$  мл/хв/ $1,73\text{ m}^2$ , з ШКФ= $59$ – $30$  мл/хв/ $1,73\text{ m}^2$  та ШКФ  $< 30$  мл/хв/ $1,73\text{ m}^2$ .

**Результати.** При аналізі обміну ксантинів у підгрупах хворих з ХСН і II, і III ФК за NYHA залежно від наявності чи відсутності супутньої ХХН не виявлено достовірних відмінностей у рівнях сечової кислоти та активності ксантиноксидази між хворими ХСН ФК II за NYHA з супутньою ХХН та хворими на

- Дзізінська 196  
 Дзяк 30, 128  
 Дирда 193  
 Діденко 91, 118  
 Дідушко 68  
 Дінова 175  
 Довганич 34, 35  
 Довгань 131, 183  
 Довганюк 27  
 Доманський 135  
 Дорогой 184, 185, 186, 187  
 Дорофеєва 132  
 Дорошенко 183, 193  
 Досенко 116  
 Доценко 28, 212  
 Дроботько 195, 198  
 Дроздова 31  
 Дронь 188  
 Дукельський 128, 197  
 Думка 210  
 Дяченко 193  
 Дячук 109  
 Д'яченко 199  
 Ещенко 126, 213  
 Євстратова 97, 195, 198  
 Єпанчинцева 93, 134  
 Єрмак 69  
 Жадан 63  
 Жарінов 93, 134, 148  
 Жебель 32  
 Жеков 131  
 Жорніченко 152  
 Журавльова 110, 167, 189  
 Заїкіна 69  
 Залевський 193  
 Залізна 148  
 Запровальна 91, 110  
 Заремба 32, 33, 110  
 Заремба-Федчишин 33  
 Захарчук 193  
 Зелененька 35, 106, 107  
 Зеленина 73  
 Зеленюк 179  
 Земляний 174  
 Зербіно 92, 137  
 Зинченко 149  
 Зімба 137  
 Зіневич 149  
 Злонікова 141, 150  
 Золотайкина 113  
 Золотарьова 189  
 Зоренко 163  
 Зоря 107  
 Зубкова 190  
 Зюков 109  
 Іванченко 71  
 Іващук 42  
 Ільченко 63  
 Ісаєва 190, 191  
 Іванчук М.А. 191  
 Іванчук П.Р. 150, 191, 209  
 Іванюк 92  
 Івченко 34  
 Ікоркін 137, 149, 150  
 Ілашук 93, 103, 201  
 Ілляш 34, 35  
 Ільницька Л.А. 94  
 Ільницька М.Р. 166, 168  
 Ілюшина 70, 73  
 Іпатов 192  
 Іркін 115  
 Ісаєнко 193  
 Кадикова 65, 70, 71  
 Казак 193  
 Калініченко 70  
 Капшитарь 111  
 Караванська 171  
 Карапыш 166  
 Катеренчук 94, 169  
 Кацитадзе 163  
 Качан 44, 45  
 Каштелян 179  
 Киношенко 126  
 Кисельов 119  
 Кисилевич 125  
 Кисіль 75  
 Кишко 88  
 Книшов 131, 193  
 Князєва 173  
 Князькова 63, 163  
 Ковалева 71  
 Коваленко О.М. 36  
 Ковалев 123  
 Ковалська 194  
 Ковалський 194  
 Ковалъчук 134  
 Ковбаснюк 75  
 Когутич 88  
 Кожин 65  
 Кожухов 169  
 Козачок 47, 48  
 Козловський 89, 111, 129  
 Козлук 138  
 Колганов 31  
 Колесник М.Ю. 30  
 Колесник Т.В. 70, 73  
 Колесникова 195  
 Колиушко 126  
 Колобова 142  
 Коломиець 179  
 Коломицева 170  
 Коломієць 170  
 Коломоєць 95, 109  
 Кондрашова 129, 130  
 Константинович 131  
 Король 112  
 Короткоручко 34, 35  
 Корчинський 36  
 Котелюх 112  
 Коцюба 29  
 Кочуєва 71  
 Кравченко А.М. 95, 109, 149  
 Кравченко В.І. 131  
 Кравченко Г.В. 199  
 Кравченко І.М. 131  
 Кравченко Т.В. 146, 147  
 Кравчук 193  
 Кравчун П.Г. 80, 113, 174  
 Кравчун П.П. 72  
 Красюк 51, 52  
 Кремзер 164  
 Кричкевич 89, 182  
 Крушинська 37  
 Ктітарєва 47  
 Кудлай 135  
 Кудрік 65  
 Кузнецов 167  
 Кузнецова 197, 204  
 Кузьміна 139, 141  
 Кузьмінова 38  
 Кулик Л.В. 39  
 Кулик О.Ю. 73  
 Кулініч 40, 52  
 Кульчевич 180  
 Куриленко 180  
 Курсина 88  
 Курята 40, 139, 171  
 Куцин 88, 205  
 Кучменко 195, 198