

УДК 616.12-008.46

КОРЕКЦІЯ ПРОЗАПАЛЬНОЇ АКТИВАЦІЇ У ХВОРИХ НА СЕРЦЕВУ НЕДОСТАТНІСТЬ

©В. В. Буряк, В. А. Візір, Є. І. Попльонкін

Запорізький державний медичний університет

CORRECTION OF PROINFLAMMATORY ACTIVATION IN PATIENTS WITH HEART FAILURE

©V. V. BURIK, V. A. VIZIR, Ye. I. Poplonkin

Zaporizhian State Medical University

Серед чинників формування та прогресування хронічної серцевої недостатності (СН) розглядається прозапальна та нейрогуморальна активація. Так, існує позитивна кореляція між плазматичною концентрацією норадреналіну, інтерлейкінів (ІЛ), С-реактивного протеїну (С-РП) та тяжкістю перебігу СН. Хронічна бета-адреноблокада знижує вираженість зазначених патологічних змін, що є позитивною прогностичною ознакою у хворих на СН. Метою дослідження було встановлення впливу карведилолу на показники прозапальної активації у хворих з СН. Обстежено 56 хворих (середній вік $58,9 \pm 6,77$ років) з ІV функціональним класом СН, фракцією викиду лівого шлуночка $< 45\%$ та дисліпідемією. Всі пацієнти отримували щодоби еналаприл 20–40 мг, спіронолактон 25 мг, аспірин 125 мг, аторвастатин 10 мг та фуросемід 880–1200 мг/тиждень, з яких 26 осіб додатково отримували карве-

дилол у стартовій дозі 12,5 мг/добу, яка титрувалася до 25–50 мг/добу (3 тижні), а потім залишалася незмінною до кінця дослідження (48 тижнів). В якості контрольної групи були використані 30 хворих з СН, що отримували базисну терапію. Плазмові концентрації С-РП, ІЛ-6 та фактора некрозу пухлини-альфа (ФНП- α) були оцінені методом імуноферментного аналізу на початку і в кінці дослідження. Аналіз отриманих результатів показав, що лише в групі карведилолу стабілізація клінічного стану пацієнтів вірогідно ($P < 0,05$) асоціювалася зі зниженням плазматичного пулу С-РП, ІЛ-6 і ФНП- α , при цьому вказана динаміка мала чіткий дозозалежний ефект. На підставі отриманих результатів можна зробити висновок, що карведилол здатний знижувати вираженість прозапальної активації у хворих з тяжкою серцевою недостатністю.