

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ У ХВОРИХ З ДІАСТОЛІЧНОЮ ДИСФУНКЦІЄЮ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА ТА ПІДВИЩЕНОЮ МАСОЮ ТІЛА

Псарьова В.Г.; Олійник Л.Є., магістрант

СумДУ, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти з курсом пропедевтики

Серцева недостатність (СН) – кінцева стадія розвитку багатьох захворювань серцево-судинної системи. Суттєву долю хворих з СН складають хворі з діастолічною дисфункцією лівого шлуночка. Тяжкість діастолічної дисфункції у хворих на артеріальну гіпертензію (АГ) тісно корелює з надлишковою масою тіла.

Мета: вивчити вплив на ефективність лікування діастолічної дисфункції способу життя пацієнтів, ступеня зниження індексу маси тіла пацієнтів.

Результати дослідження та їх обговорення. Обстежено 56 пацієнтів хворих на АГ з підвищеною масою тіла. За результатами обстеження через 6 місяців по закінченню періоду спостереження пацієнти були розподілені на 3 групи – 1 група – 18 хворих – ті, що не знизили масу тіла та не дотримувалися рекомендацій щодо зміни способу життя, фізичних навантажень та дієти, 2 група – 22 хворих – хворі, що несистематично дотримувалися даних рекомендацій, та знизили масу тіла на 1-5 кг, 3 група (16 чоловік) – хворі, що дотримувалися усіх рекомендацій, та знизили масу тіла на 5-9 кг. Групи були зіставні за віком, статтю та давністю захворювання на АГ. Верифікація діагнозу проводилася за допомогою даних клінічних, лабораторних та інструментальних досліджень. Діастолічна функція оцінювалася за доплер-ехокардіографічними індексами. З дослідження було виключено пацієнтів з систолічним варіантом СН.

Пацієнтам усіх 3-х груп було проведено лікування, що включало блокатори В-адренорецепторів, дигідропіридинові антагоністи кальцію, діуретики, і АПФ або (при їх непереносимості) блокатори АРА. Ефективність лікування оцінювали за динамікою зміни стадії СН та ФК, динамікою результатів тесту 6-хвилинної ходи, динамікою змін ЕхоКС морфофункціональних показників систоли та діастоли.

Через 6 місяців лікування в усіх групах відмічена позитивна динаміка ФК та результатів тесту 6-хвилинної ходи. Проте виявлено, що найбільш виражену позитивну динаміку мали показники хворих у 3й та дещо менше у 2й групі. За даними ЕхоКС в 2-й і 3-й групах достовірно зменшилася кількість хворих з 2 і 3 типами діастолічної дисфункції. При цьому у 1-й групі не відмічено достовірних змін розподілу за типами діастолічної дисфункції. При оцінюванні систолічної функції також відмічено найбільш виражене покращення показників у хворих, що систематично дотримувалися рекомендацій щодо способу життя та зниження маси тіла.

Висновок. Таким чином, показано позитивний ефект зміни способу життя та зниження маси тіла на прогресування діастолічної дисфункції та покращення клінічних та ЕхоКС показників.