**Шмалій Валентин Іванович. Особливості діагностики та лікування порушень ритму серця у хворих на ІХС з депресивними розладами : дис... канд. мед. наук: 14.01.11 / Івано- Франківський держ. медичний ун-т. - Івано-Франківськ, 2006**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Шмалій В.І. Особливості діагностики та лікування порушень ритму серця у хворих на ІХС з депресивними розладами.**- Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.11- кардіологія.- Івано-Франківський державний медичний університет, Івано-Франківськ, 2006.Проведені експериментальні дослідження на тваринах виявили, що флуоксетин проявляє власну антиаритмічну активність в умовах хлоридкальцієвої моделі аритмій серця, а в комбінації з аміодароном, потенціює дію останнього. З урахуванням експериментальних даних провели дослідження з визначенням ефективності лікування порушень ритму серця (надшлуночкова, шлуночкова екстрасистолія, ФП пароксизмальна форма) у хворих на ІХС з депресивними розладами шляхом комбінованого застосування аміодарону з флуоксетином у порівнянні з монотерапією аміодароном. Комбіноване лікування аміодароном у поєднанні з флуоксетином у хворих на ІХС, ускладнену порушеннями ритму з депресивними розладами, було більш ефективним, ніж монотерапія аміодароном для екстрасистол і склала 74,3% проти 56,8%, та 72,2% проти 52,6% при лікуванні ФП. У групі хворих, які одержували комбіноване лікування, зменшився сумарний показник депресії за шкалою HADS, відповідно – з 14,4 до 7,8, а в групі при монотерапії аміодароном – з 12,8 до 10,1, що підтверджувало ефективність лікування депресивних розладів. |

 |
|

|  |
| --- |
| У дисертаційній роботі подано теоретичне узагальнення і вирішення науково-практичної задачі, яке полягає у вивченні впливу депресивних розладів у хворих на перебіг ІХС, ускладненої порушеннями ритму, та обґрунтування шляхів раціональної фармакотерапії таких станів.1. В умовах експериментальної хлоридкальцієвої моделі аритмій серця встановлена власна антиаритмічна активність флуоксетину, який попереджував виникнення фібриляції шлуночків у 50 % тварин, флувоксамін проявив антиаритмічну активність на хлоридбарієвїй моделі, що призвело до зняття приступів АС у 50 % тварин. Застосування антидепресанта флуоксетина суттєво не впливало на перебіг АС, пов’язаних з дисфункцією калієвих каналів (хлоридбарієва модель) та натрієвих каналів(аконітинова модель).2. Комбіноване застосування антидепресанта флуоксетину в поєднанні з ААП аміодароном (кордароном) посилює дію останнього, на що вказує достовірне збільшення виживання тварин (відповідно 83 % проти 10 % у групі контролю). В умовах хлоридбарієвої та аконітинової моделей флуоксетин не підсилював антиаритмічну активність аміодарону. Незважаючи на активність флувоксаміну при хлоридбарієвій моделі АС, його комбіноване застосування з аміодароном не призвело до підвищення ефективності останнього. Це надає підставу рекомендувати застосування аміодарону в комбінації з флуоксетином у хворих на ІХС, ускладнену порушенням ритму, в поєднанні з депресивними розладами для лікування аритмій.3. У хворих на ІХС, ускладнену аритміями, при клінічному обстеженні з використанням шпитальної шкали депресії і тривоги (HADS) та шкали Спілберга-Ханіна у 48,9 % спостерігались депресивні розлади, які негативно впливали на перебіг захворювання.4. Клініко-інструментальні дослідження дозволили встановити наступні особливості клінічного перебігу ІХС, ускладненої аритміями серця, з депресивними розладами, які супроводжувались: достовірно меншим циркадним індексом (ЦІ) частоти серцевих скорочень, ЦІ надшлуночкових і шлуночкових екстрасистол, збільшенням тривалості епізодів фібриляції передсердь, співвідношення больової до безбольової форм ішемії міокарда, активація симпатичної і пригнічення парасимпатичної вегетативної НС, зменшення відсотку концентричних за рахунок збільшення відсотку ексцентричних та змішаних моделей ремоделювання лівого шлуночка.5. Комбіноване застосування ААП аміодарону (кордарону) з антидепресантом флуоксетином дозволяє підвищити ефективність лікування у хворих на IXC, ускладнену аритміями, у поєднанні з депресивними розладами: достовірно зменшує кількість шлуночкових екстрасистол у нічний період на 56% (р<0,05), підвищує ЦІ шлуночкових та надшлуночкових екстрасистол (відповідно на 42 і 44%), зменшує тривалість епізодів больової ішемії на 80 % (р<0,05) та тривалість епізодів фібриляції передсердь на 65,4 % (р<0,05) через 6 тижнів лікування, покращує вегетативний баланс, що підтверджується достовірним збільшенням показників SDNN, RSDNN, pNN50 (р<0,05).6. Флуоксетин у 74 % хворих з депресивними розладами, зменшував сумарний показник депресії з 14,4 до 7,8 (р<0,05), що свідчило про ефективність лікування депресивних розладів. |

 |