**Макієнко Наталія Володимирівна. Клінічна ефективність аміодарону та його комбінацій з метопрололом або карведилолом в терапії пацієнтів з постійною фібриляцією передсердь : дис... канд. мед. наук: 14.01.11 / АМН України; Інститут кардіології ім. М.Д.Стражеска. - К., 2006**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Макієнко Н.В. Клінічна ефективність аміодарона та його комбінацій з метопрололом або карведилолом в терапії пацієнтів з постійною фібриляцією передсердь. – Рукопис.**  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.11 - кардіологія. Інститут кардіології ім. акад. М.Д. Стражеска АМН України, Київ, 2006.  Дисертація присвячена вивченню ефективності довгострокової терапії постійної фібриляції передсердь (ФП) аміодароном та його комбінаціями з метопрололом або карведилолом в контролі ЧСС на основі встановлення її взаємозв’язків з гендерними та віковими чинниками, якістю життя, типом реакцій загальної потужності спектру варіабельності серцевого ритму (ВСР) в гострій фармакологічній пробі (ГФП) і функціональним класом ХСН. Обстежено 110 пацієнтів з постійною ФП. Оцінювали якість життя (ЯЖ), проводили вимірювання артеріального тиску (АТ), електрокардіографію (ЕКГ), ВСР, амбулаторне моніторування (АМ) ЕКГ, ультразвукове дослідження серця. У результаті проведених комплексних досліджень показано ефективний контроль ЧСС у довгостроковій терапії постійної ФП аміодароном та його комбінаціями з метопрололом або карведилолом у пацієнтів з ІХС та АГ. Визначена значущість чинників статі, віку і якості життя пацієнтів, функціонального класу ХСН, рівня і реакцій загальної потужності спектру ВСР в ГФП з аміодароном у плануванні й контролі ЧСС при ФП аміодароном та його комбінаціями з метопрололом або карведилолом. Встановлені критерії призначення монотерапії постійної ФП аміодароном та його комбінування з метопрололом або карведилолом. Для прогнозування ефективного контролю ЧСС аміодароном та його комбінаціями з метопрололом або карведилолом побудовані рівняння розмежувальних функцій з виділенням значущих початкових показників ФП в порівнюваних групах пацієнтів. | |
| |  | | --- | | В дисертаційній роботі подано теоретичне узагальнення та вирішено наукове завдання, яке полягає в покращенні контролю ЧСС аміодароном та його комбінаціями з метопрололом або карведилолом у довгостроковій терапії постійної ФП на підставі вивчення взаємозв’язку між її перебігом та якістю життя, із сукупністю клініко-інструментальних показників на різних етапах лікування, встановлено прогностичні критерії для ефективного контролю ЧСС аміодароном та його комбінаціями з бета-адреноблокаторами.  1. Довгострокова терапія постійної ФП аміодароном та його комбінаціями з метопрололом або карведилолом без розвитку побічних ефектів та ускладнень можлива у 85,5% пацієнтів. Побічні ефекти та ускладнення розгорталися у 14,5% пацієнтів в перші три місяці від початку терапії, вони не є фатальними та швидко піддаються зворотньому розвитку при переході на терапію іншими антиаритмічними препаратами.  2. Контроль ЧСС, підвищення якості життя пацієнтів, зниження функціонального класу ХСН, покращення показників АМ ЕКГ можливі при монотерапії аміодароном у 22%-45% пацієнтів, а його комбінування з метопрололом або карведилолом потрібне у 55%-78% випадків. За даними АМ ЕКГ значне зменшення кількості бігеміній, шлуночкових екстрасистол відзначається у пацієнтів, що одержують комбінацію аміодарону з метопрололом, та зменшення числа тахікардій, епізодів шлуночкових тахікардій – при його комбінуванні з карведилолом.  3. Досягнення підвищення рівня якості життя, зниження функціонального класу ХСН та контролю ЧСС потребує комбінування аміодарону з метопрололом або карведилолом в 65% випадків у осіб чоловічої та в 74% випадків – жіночої статі, що обумовлено менш тривалим анамнезом ФП, низькою якістю життя, вищими ступенями АГ, функціональним класом ХСН та ЧСС з меншою загальною потужністю спектру ВСР у жінок.  4. Комбінування аміодарону з метопрололом чи карведилолом потрібне в 73% випадків у пацієнтів зрілого віку та в 64% - літніх з досягненням однакових рівнів якості життя, контролю ЧСС при більш значному зниженні функціонального класу ХСН в першому випадку в зв’язку з коротшою тривалістю анамнезу ФП та меншими ступенями АГ, загальною потужністю спектру ВСР, частішим виявленням безбольової ІХС, більш вищими якістю життя, ЧСС та функціональним класом ХСН у пацієнтів зрілого віку.  5. Забезпечення ефективного контролю ЧСС вимагає комбінування аміодарону з метопрололом або карведилолом в 73% випадків у пацієнтів з більш низькою та в 62% випадків - з більш високою якістю життя, що дозволяє також досягти однакового зниження функціонального класу ХСН з більшим підвищенням якості життя в другому випадку при початково більших аритмологічному анамнезі та ступенях АГ, вищих функціональному класі ХСН та ІХС із стабільною стенокардією напруги, менших ЧСС та загальної потужності спектру ВСР у перших.  6. Аміодарон в комбінації з метопрололом або карведилолом забезпечує контроль ЧСС, підвищення якості життя із збереженням частотоадаптивних реакцій в ортостазі в 55% при позитивній реакції та в 78% випадків при негативній реакції загальної потужності спектру ВСР у гострій фармакологічній пробі з аміодароном при коротшому анамнезі ФП та менших ступенях АГ, нижчому функціональному класі ХСН та меншій ЧСС, більш вищій якості життя та ІХС із стабільною стенокардією напруги II – III функціональних класів у останніх.  7. Досягнення контролю ЧСС потребує комбінації аміодарону з метопрололом або карведилолом у 57% випадків з II та в 76% випадків - з III функціональним класом ХСН, де початково менш тривалий анамнез ФП з помірним ступенем АГ, ІХС не вище за II функціональний клас стабільної стенокардії, більш вищими якістю життя та загальною потужністю спектру ВСР, меншою ЧСС.  8. Підвищенню ефективності терапії постійної ФП сприяє її планування шляхом використовування побудови для її початкових показників дискримінантних функцій: для групи, що приймали аміодарон - ЧСС, розмір ЛП, ДАТ, ТР спектру ВСР; аміодарон з метопрололом – ЧСС, ФК ХСН, розмір ЛП, давність ФП; аміодарон з карведилолом – ЧСС, давність ФП, ЗІЯЖ, ТР спектру ВСР. | |