**Заремба-Федчишин Олена Віталіївна. Варіабельність серцевого ритму та окисно-відновний метаболізм у хворих на стабільну стенокардію, поєднану з гормональним дисбалансом, і методи їх корекції : дис... канд. мед. наук: 14.01.11 / Львівський національний медичний ун- т ім. Данила Галицького. — Л., 2006. — 177арк. : рис., табл. — Бібліогр.: арк. 118-153.**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Заремба-Федчишин О.В. «Варіабельність серцевого ритму, окисно-відновний метаболізм і гормональний гомеостаз у хворих на стабільну стенокардію, методи їх корекції» -**Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.11 – кардіологія. Івано-Франківський державний медичний університет МОЗ України, Івано-Франківськ, 2006.  Робота присвячена вивченню показників гормонального гомеостазу, варіабельності серцевого ритму, окисно-відновного метаболізму і терапевтичної ефективності інтервального гіпоксичного тренування та вживання олії амаранту при стабільній стенокардії. Обстежено 122 хворих. Виявлено, що при СС ІІ-ІІІ ФК наявне підвищення глюкокортикоїдної активності кори наднирників при андрогенному дефіциті, підвищення тонусу симпатичної ланки вегетативної нервової системи та зниження активності парасимпатичної регуляції серцевого ритму, активація процесів перекисного окислення ліпідів на фоні зниженої активності ферментів антиоксидантного захисту. Відмічено дефіцит Т-системи імунітету та патологічні зміни вмісту IgA і IgG, активацію процесів зсідання крові та пригнічення фібринолізу. Після комплексної терапії наявне зменшення приступів стенокардії, підвищення толерантності до фізичного навантаження, зниження дози лікарських препаратів. | |
| |  | | --- | | У дисертації теоретично обґрунтоване та практично виконане наукове завдання, що полягало в удосконаленні ефективності лікування хворих на стабільну стенокардію ІІ-ІІІ ФК шляхом проведення інтервального гіпоксичного тренування, згідно розробленої методики, та вживання олії амаранту.   1. Встановлено, що у хворих на СС ІІ-ІІІ ФК гормональний гомеостаз характеризується підвищенням активності АКТГ, глюкокортикоїдної (кортизол) та мінералокортикоїдної (альдостерон) функції кори наднирників при андрогенному дефіциті як надниркового (ДГЕАс), так і тестикулярного (тестостерон) походження. Спостерігається підвищення тонусу симпатичної ланки вегетативної нервової системи (зниження показників SDNN, RMSSD і pNN50%, підвищення LF i LF/HF) і зниження спектра високих частот (HF), які характеризують парасимпатичну регуляцію серцевого ритму. 2. У пацієнтів зі СС ІІ-ІІІ ФК виявлено достовірне підвищення рівня ЗХС (р<0,001), ХС ЛПНЩ (р<0,001) і зниження рівня ХС ЛПВЩ (р<0,01), активацію ПОЛ (підвищення рівня МДА та ІА0А)на фоні пригнічення антиоксидантного захисту, доказом чого є підвищення активності каталази (р<0,001) та зниженням рівня СОД (р<0,001), у порівнянні з показниками здорових осіб.   3. Між гормональним гомеостазом, імунною реактивністю організму та активністю системи гемостазу у хворих на СС ІІ-ІІІ ФК виявлені причинно-наслідкові зв’язки: підвищення активності глюкокортикоїдів і пригнічення андростероїдогенезу супроводжуються пригніченням клітинної ланки імунітету з розвитком дисбалансу у субпопуляціях Т-хелперів і Т-супресорів, підвищенням рівня ЦІК, IgА і IgG; розвитком гіперкоагуляції, зниженням антикоагулянтного і фібринолітичного потенціалу крові.  4. Лікування хворих на СС ІІ-ІІІ ФК з проведенням інтервального гіпоксичного тренування та вживанням олії амаранту ефективніше, ніж загальноприйнята терапія. Комплексне лікування швидше усуває клінічні прояви хвороби, зокрема больовий та астено-вегетативний синдроми, зменшує кількість ангінозних приступів, підвищує толерантність до фізичного навантаження, що дозволяє зменшити добову дозу медикаментозних препаратів.  5. Комплексне лікування хворих на СС ІІ-ІІІ ФК з використанням інтервального гіпоксичного тренування та вживанням олії амаранту сприяє нормалізації гормонального гомеостазу, на що вказує зниження рівня глюкокортикоїдів (р<0,01) і підвищення концентрації андрогенів у крові (р<0,05), знижує активність симпатичної ланки вегетативної нервової системи (збільшення величини SDNN, RMSSD і pNN50%, зниження показника LF, р<0,01), підвищує активність парасимпатичної ланки ВНС (збільшення показника HF, р<0,01), нормалізує симпато-парасимпатичний баланс (співвідношення LF/HF, р<0,01).  6. Проведення інтервального гіпоксичного тренування і вживання олії амаранту стимулює імунологічні резерви організму хворих на СС ІІ-ІІІ ФК, на що вказує достовірне підвищення CD3+ та ІРІ (CD4+/CD8+), нормалізація показників CD19+, зниження рівня ЦІК, IgА і IgG. При цьому спостерігається зниження рівня ЗХС, ХC ЛПНЩ і підвищення концентрації ХС ЛПВЩ; зниження коефіцієнта атерогенності та активності ПОЛ, про що свідчить зниження показників МДА та ІАОА; підвищення активності антиоксидантного захисту (АОЗ), що супроводжується зниженням рівня каталази та підвищенням активності СОД (р<0,01); зменшення прокоагулянтної активності, підвищення антикоагулянтного та фібринолітичного потенціалу крові. | |