

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДУ “НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ
ІМЕНІ Л. Т. МАЛОЇ НАМН УКРАЇНИ”
ГО «УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ»
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
ХАРКІВСЬКЕ МЕДИЧНЕ ТОВАРИСТВО

Матеріали
науково-практичної конференції
з міжнародною участю

**ПРОФІЛАКТИКА НЕІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ:
ФОКУС НА КОМОРБІДНІСТЬ**

3 листопада 2017 року

Харків,
2017

ОСОБЛИВОСТІ БІФУНКЦІОНАЛЬНОГО ДОБОВОГО МОНІТОРУВАННЯ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ ТА ЕЛЕКТРОКАРДІОГРАМИ У ХВОРИХ З УСКЛАДНЕНИМ ПЕРЕБІГОМ ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ

Сиволап В. В., Жеманюк С. П.

Запорізький державний медичний університет, Україна

Добовий моніторинг артеріального тиску (ДМАТ), як й добове моніторування електрокардіограми (ЕКГ) за методом Н. Холтера визначаються як сучасні неінвазивні лонгітюдинальні методи визначення функціональної активності серцево-судинної системи. Ускладнений перебіг гіпертонічної хвороби (ГХ) є сучасною медико-соціальною проблемою у зв'язку з високою летальністю та інвалідізацією хворих від асоційованих захворювань, як інсульт та інфаркт.

Метою роботи було визначення особливостей гемодинаміки пацієнтів за даними ДМАТ та ЕКГ у хворих з ускладненим перебігом ГХ.

Матеріал та методи дослідження. Хворі на ГХ (142 осіб) були розподілені на 2 групи. До першої групи включено 103 хворих на ГХ віком 61 (57–70) роки (60 % чоловіки), у яких за даними ДМАТ було зафіксовано підвищення усереднених показників добового профілю систолічного АТ (САТ) та/або діастолічного АТ (ДАТ) (≥ 130 мм рт. ст. та ≥ 80 мм рт. ст., відповідно) на тлі застосування антигіпертензивних препаратів (група 1). До другої групи було залучено 39 хворих на ГХ ускладнену півкульним ішемічним інсультом в гострій фазі (ГПІ) віком 63 (56–72) роки (64 % склали особи чоловічої статті) (група 2). Біфункціональне моніторування ДМАТ та ЕКГ було проведено із використанням апаратно-програмного портативного комплексу з цифровим записом моніторування АТ та електрокардіограми («Кардиотехника-04», «Инкарт», С.-П., Р.Ф.). Аналізувалися наступні показники: САТ, ДАТ, пульсовий АТ (ПАТ), розраховувався середній гемодинамічний АТ (СрАТ), вегетативний індекс (ВІ), так званий індекс «подвійний добуток» (ПД) та частота серцевих скорочень за добовий період часу.

Результати. Група 1 та група 2 відрізнялися за показниками ПАТ (63 (54–70) проти 70 (60–82) мм рт. ст., $p=0,001$, відповідно). Не було виявлено статистичної різниці за іншими показниками, що досліджувалися.

Таким чином, за показником пульсового артеріального тиску, хворі на гіпертонічну хворобу ускладнену гострим півкульним ішемічним інсультом показали відмінність на рівні статистичної значущості порівняно з тими гіпертензивними хворими, що мали неконтрольовані показники артеріального тиску.

ЖІНОЧИЙ ПАТТЕРН СТАБІЛЬНОЇ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ: ОСОБЛИВОСТІ СТАНУ ВІНЦЕВОГО РУСЛА У ВІКОВОМУ АСПЕКТІ Свінціцький І. А.	146
СТАТЕВІ ВІДМІННОСТІ ПОКАЗНИКІВ ЛІПІДНОГО ОБМІНУ У ПАЦІЄНТІВ З ОБСТРУКТИВНОЮ СТАБІЛЬНОЮ ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ Свінціцький І. А.	147
ПАЛЛИАТИВНА ПОМОЦЬ И ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ БОЛЬНОЙ Семидоцкая Ж. Д., Чернякова И. А., Неффа М. Ю., Кармазина И. С.	148
ОКСИДАТИВНИЙ СТРЕС ПРИ ІШЕМІЧНІЙ ХВОРОБИ СЕРЦЯ З ПЕРЕДДІАБЕТОМ ТА ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ Серік С. А., Сердобінська-Канівець Е. М., Ченчик Т. О.	149
ПРОГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ПОКАЗНИКІВ АГРЕГАЦІЙНОЇ АКТИВНОСТІ ТРОМБОЦИТІВ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО ГОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМУ НА ТЛІ ПОДВІЙНОЇ АНТИТРОМБОЦИТАРНОЇ ТЕРАПІЇ Серік С. А., Оврах Т. Г., Ченчик Т. О., Кліменко Т. І.	150
ПРЕДИКТОРИ НЕЕФЕКТИВНОСТІ АНТИГІПЕРТЕНЗИВНОЇ ТЕРАПІЇ САРТАНАМИ У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ II СТАДІЇ НА ТЛІ ДОДАТКОВИХ ФАКТОРІВ РИЗИКУ Сиволап В. В., Візір-Тронова О. В.	151
ОСОБЛИВОСТІ БІФУНКЦІОНАЛЬНОГО ДОБОВОГО МОНІТОРУВАННЯ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ ТА ЕЛЕКТРОКАРДІОГРАМИ У ХВОРИХ З УСКЛАДНЕННИМ ПЕРЕБІГОМ ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ Сиволап В. В., Жеманюк С. П.	152
КЛИНИЧЕСКИЕ, ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ И ГУМОРАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНЫХ С ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТЬЮ Снегурская И. А., Божко В. В., Старченко Т. Г., Милославский Д. К., Мысниченко О. В.	153
ВПЛИВ АБДОМІНАЛЬНОГО ОЖИРІННЯ НА СТРУКТУРУ КАРДІОМЕТАБОЛІЧНИХ ПОРУШЕНЬ І ПОКАЗНИКИ СЕРЦЕВО-СУДИННОГО РЕМОДЕЛЮВАННЯ У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ Снігурська І. О., Мисниченко О. В., Милославський Д. К., Божко В. В., Пенькова М. Ю.	154
ВПЛИВ ІНТОКСИКАЦІЇ ХЛОРИДОМ КОБАЛЬТУ НА РОЗВИТОК ПАТОЛОГІЧНИХ ЗМІН У ПЕЧІНЦІ І НИРКАХ Стародуб М. Ф., Самохіна Л. М.	155
РОЗРОБКА НОВОГО ЕФЕКТИВНОГО ТА ЕКСПРЕСНОГО ПІДХОДУ ДЛЯ ОЦІНКИ ГЕНОТОКСИЧНОСТІ МЕДБІОПРЕПАРАТІВ Стародуб М. Ф., Самохіна Л. М.	156
ФОРМУВАННЯ ГІПЕРТРОФІЇ МІОКАРДА ЛІВОГО ШЛУНОЧКА СЕРЦЯ У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ НА ТЛІ НАДЛИШКОВОЇ МАСИ ТІЛА Старченко Т. Г., Юшко К. А., Пенькова М. Ю., Божко В. В., Конькова В. С.	157