

ISSN 2415-3060 (Print)
ISSN 2522-4972 (Online)

УКРАЇНСЬКИЙ ЖУРНАЛ медицини, біології та спорту

Український
науково-практичний журнал
заснований у липні 2016 р.

Засновники:

Чорноморський національний
університет ім. Петра Могили
(м. Миколаїв)

Харківська медична академія
післядипломної освіти

Херсонський державний університет

Львівський державний університет
фізичної культури

№ 5(7)

Журнал виходить 1 раз у квартал

Медичні, біологічні науки,
фізичне виховання і спорт

Рекомендовано до друку
Вченою радою Чорноморського
національного університету
ім. Петра Могили

Протокол № 2
від 5.10.2017 р.

Журнал включений до Переліку наукових фахових
видань України (біологічні науки, медичні науки –
Додаток 9 до наказу Міністерства освіти і науки
України від 22.12.2016 № 1604; Додаток 6 до
наказу Міністерства освіти і науки України від
11.07.2017 № 996).

Журнал включений до Міжнародних наукометрич-
них баз даних CrossRef, Google Scholar.

Адреса редакції:

кафедра олімпійського і професійного спорту
Чорноморського національного університету
ім. Петра Могили,
вул. 68 Десантників, 10, м. Миколаїв,
54003, Україна
med.biol.sport@gmail.com

© Чорноморський національний університет
ім. Петра Могили (м. Миколаїв)
Підписано до друку 10.10.2017 р.
Замовлення № 1505-1.
Тираж – 150 прим.

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

Головний редактор: Клименко Л. П.
Заступник головного редактора:
Хвисьок О. М., Стратонов В. М.
Науковий редактор: Клименко М. О.
Голова редакційної ради: Чернозуб А. А.
Відповідальний секретар: Данильченко С. І.

ЧЛЕНИ РЕДАКЦІЙНОЇ КОЛЕГІЇ:

Медичні науки: Авраменко А. О. (Миколаїв),
Більченко О. В. (Харків), Борисенко В. Б. (Харків),
Дьомін Ю. А. (Харків), Марченко В. Г. (Харків),
Соболева І. А. (Харків)

Біологічні науки: Бойко М. Ф. (Херсон),
Кочина М. Л. (Миколаїв), Мойсієнко І. І. (Херсон),
Наконечний І. В. (Миколаїв), Федота О. М. (Харків),
Ходосовцев О. Є. (Херсон)

Фізичне виховання і спорт: Бріскін Ю. А. (Львів),
Коритко З. І. (Львів), Латишев С. В. (Миколаїв),
Ольховий О. М. (Харків), Передерій А. В. (Львів),
Пітин М. П. (Львів)

РЕДАКЦІЙНА РАДА:

Керимов Фикрат Азизович (Ташкент, Узбекистан)
Curby David G. (Chicago, USA)
Олійник С. А. (Seoul, South Korea)
Походенько-Чудакова І. О. (Минск, Беларусь)
Zaviyalov Vladimir P. (Turku, Finland)

Аймедов К. В. (Одеса),	Пилипенко С.В. (Полтава),
Антоненко М. Ю. (Київ),	Попадинець О. Г. (Івано- Франківськ),
Гасюк О. М. (Херсон),	П'ятикоп В. О. (Харків),
Гуніна Л. М. (Київ-Суми),	Регада М.С. (Львів),
Єрмаков С. С. (Харків),	Ровний А. С. (Харків),
Звягінцева Т. Д. (Харків),	Россіхін В. В. (Харків),
Кальниш В. В. (Київ),	Смоляр Н. І. (Львів),
Коваленко С. О. (Черкаси),	Сорокіна І. В. (Харків),
Козіна Ж. Л. (Харків),	Степаненко О. Ю. (Харків),
Коробейников Г. В. (Київ),	Сулаєва О. М. (Київ),
Котуза А. С. (Київ),	Ткач Ю. І. (Харків),
Лисенко В. Й. (Харків),	Утевський С. Ю. (Харків),
Литвинова О. М. (Харків),	Фалалєєва Т. М. (Київ),
Мавров Г. І. (Харків),	Худолей О. М. (Харків),
Малахов В. О. (Харків),	Цодікова О. А. (Харків),
Малий В. П. (Харків),	Шаторна В. Ф. (Дніпро),
Морозенко Д. В. (Харків),	Шкляр С. П. (Харків),
Недзвецька О. В. (Харків),	Шкорботун В. О. (Київ),
Одинець Т. Є. (Запоріжжя),	Янішен І. В. (Харків)
Олешко В. Г. (Київ),	

Український журнал медицини, біології та спорту

Свідоцтво про Державну реєстрацію:
КВ № 22699-12599 ПР від 26.04.2017 р.

Порядковий номер випуску
та дата його виходу в світ
№ 5(7) від 20.10.2017 р.

Мова видання: українська, російська, англійська
Відповідальний за випуск: Чернозуб А. А.

Технічний редактор: Данильченко С. І.
Коректор з української і російської мов: Шерстюк Л. В.
Коректор з англійської мови: Коваленко К. Г.
Секретар інформаційної служби: Данильченко С. І.
(+38)095 691 50 32, (+38)098 305 25 77

Зміст

Contents

МЕДИЧНІ НАУКИ		
Експериментальна медицина і морфологія		
Гаврелюк С. В. Структурные изменения в стенке брюшной аорты при моделировании длительной симпатикотонии у лабораторных животных	7	Gavreliuk S.V. Structural Changes in Abdominal Aorta Wall at the Modeling of Long-Term Sympathicotonia on Laboratory Animals
Герасименко О. І., Герасименко К. О. Судово-медичне визначення походження крові лабораторними методами	12	Gerasymenko O., Gerasymenko K. Forensic Medical Definition of the Blood Origin using Laboratory Methods
Гула В. І. Ультраструктурні зміни судин мікроциркуляторного русла шлунка за умов клітинної дегідратації організму	16	Hula V. I. Ultrastructural Changes of the Stomach's Microcirculatory Network under the Influence of Cellular Dehydration
Довга Н. З. Ультраструктурні зміни в сітківці ока при корекції паклітаксел-індукованої ретиноксичності антиоксидантним препаратом	20	Dovga N. Ultrastructural Changes in the Retina during the Process of Paclitaxel-Induced Retinotoxicity Correction using Antioxidant Drug
Завгородня М. І., Смагин В. В., Макеева Л. В., Алиева Е. Г., Сулаева О. Н. Структурная перестройка кожи крыс под влиянием хронического социального стресса	26	Zavgorodnyaya M. I., Smagin V. V., Makyeyeva L. V., Alieva O. G., Sulaieva O. N. Structural Changes of Rats Skin under the Influence of Chronic Social Stress
Казанцева І. О., Беспалова О. Я. Біосумісність мембран в діалізній терапії	30	Kazantseva I., Bepalova O. Membranes Biocompatibility in Dialysis Therapy
Козар В. В., Єрьоменко Р. Ф., Должикова О. В., Горбенко Н. І., Кудря М. Я., Яременко Ф. Г. Показники метаболічної ендотоксемії в овариєктомованих щурів із метаболічним синдромом та за умов фармакологічної корекції	33	Kozar V. V., Yeriomenko R. F., Dolzhikova O. V., Gorbenko N. I., Kudrya M. Y., Yaremenko F. G. Indicators of Metabolic Endotoxemia in Ovariectomized Rats with Metabolic Syndrome during Pharmacological Correction
Коленченко О. О., Фалалєєва Т. М., Берегова Т. В., Курик О. Г. Структурно-функціональні зміни в стінці товстого кишечника за умов введення глутамату натрію	39	Kolenchenko O., Falalyeyeva T., Beregova T., Kurik O. Structural-Functional Changes in the Colon's Wall under Conditions of Sodium Glutamate Usage
Лазарик О. Л., Стеблянюк В. В., Григор'єва О. А. Морфологічні зміни клітинного складу слизової оболонки товстої кишки після накладання різних видів анастомозів в експерименті	44	Lazarik O., Steblyanko V., Grigorieva O. Morphological Changes in Mucosal Tissue Cell Composition of Tasting Folk after Setting of Different Anastomosis Species during the Experiment
Любченко О. В., Северин Л. В. Вплив препаратів антибактеріальної дії на показники мінералізації пульпи на тлі карієсогенного раціону у експериментальних тварин	50	Lyubchenko O., Severin L. Influence of Antibacterial Action Medicines on Pulp Mineralization Indicators on the Background of a Cariesogenic Ration in Experimental Animals
Нагорна О. О. Вплив ангіоліну на показники кардіо- та системної гемодинаміки при хронічній серцевій недостатності у кролів	55	Nagorna O. Angiotensin Influence on the Cardio and Systemic Hemodynamics Markers in the Rabbits with Chronic Cardiac Insufficiency

Пелин Е., Глоба Т., Дарий А., Глоба Л. Клетки диффузной эндокринной системы (ДЭС) эндометрия матки intactных крыс в разных фазах эстрального цикла	59	Pelin E., Globa T., Darius A., Globa L. Diffuse Endocrine System (Des) Cells of the Uterus Endometrium of Intact Rats in Different Phases of the Estrous Cycle
Тополенко Т. А., Матвейшина Т. Н. Интенсивность распределения рецепторов к лектину завязи пшеницы в яичках крыс после введения женских половых гормонов во втором и третьем периодах беременности	64	Topolenko T., Matvieishyna T. Specifics of WGA Lectin Receptor Distributions in Rats in Normal Conditions and after Intra-uterine Introduction of Female Hormones in Second and Third Periods of Pregnancy
Фоміна Л. В., Радьога Р. В. Морфологічні зміни у міокарді щурів в умовах інфузійної корекції експериментальної опікової хвороби	69	Fomina L., Radoga R. Morphological Changes in the Rats' Myocardium under the Conditions of Infusion Correction of the Experimental Burning Disease
Клінічна медицина		
Бабкіна О. П., Коробко І. С., Золотаревський Р. С. Динаміка змін ультразвукових показників підшлункової залози при механічній травмі	74	Babkina O., Korobko I., Zolotarevskiy R. Dynamics of the Ultrasound Indexes Changes of Pancreas during Mechanical Trauma
Колупаєв С. М., Савенков В. І. Выбор тактики ведения больных после экстракорпоральной ударо-волновой литотрипсии	78	Kolupayev S. M., Savenkov V. I. The Further Treatment Tactics Choice of Patients after Extracorporeal Shock-Wave Lithotripsy
Лазирський В. О. Хірургічна тактика лікування хворих на ускладнений місцеворозповсюджений рак шлунку	82	Lazirskiy V. A. Surgical Tactics of Curing Patients with Complications of Locally Advanced Stomach Cancer
Латогуз С. І. Комбинированная медикаментозная и немедикаментозная коррекция аритмий, а также метаболических, нейрогуморальных и гемодинамических нарушений при них	87	Latoguz S. I. Combined Medical and Non-Medical Arrhythmia Correction Together with Metabolic, Neurohumoral and Hemodynamic Violations in Them
Лядова Т. І., Волобуєва О. В., Загороднєва О. В., Гаміловська А. П. Дослідження динаміки показників імунної відповіді у хворих на ВЕБ-інфекцію	92	Liadova T., Volobueva O., Zagorodneva O., Gamilovskaya A. Research of Dynamics of Immune Response Rates in Patients with EVB Infection
Попова Л. Д., Васильєва І. М., Наконечна О. А. Взаємозв'язок між тиреоїдними гормонами та катехоламінами, нейротизмом та фізичною агресією у чоловіків з високим та середнім рівнями нейротизму	100	Popova L., Vasylyeva I., Nakonechna O. Interrelation between Thyroid Hormones, Catecholamines, Neuroticism and Physical Aggression in Men with High and Middle Neuroticism Levels
Радомская Т. Ю., Саливон-Гончаренко А. А., Качан И. С., Пахомова С. П. Структурно-функциональные особенности сердечнососудистой системы у молодых лиц с повышенным пульсовым артериальным давлением	104	Radomska T., Salivon-Goncharenko A., Kachan I., Pakhomova S. Structural and Functional Peculiarities of the Cardiovascular System in Young People with High Pulse Arterial Pressure
Сулаєва О. М., Гончаров С. В., Ларін О. С., Дігтяр Н. І., Герасименко Н. Д. Зв'язок поліморфізму IL-6 -174g>с з цукровим діабетом 2 типу	108	Sulaieva O. M., Goncharov S. V., Larin O. S., Digtiar N. I., Gerasymenko N. D. Connection between IL-6 -174g> C Polymorphism and Type II Diabetes
Черненко О. В., Шаповал Н. О., Антонюк М. М., Огризько Т. В., Сулаєва О. М. Зв'язок ТТГ і тиреоїдних гормонів з розвитком раку щитоподібної залози	112	Chernenko E. V., Shapoval N. A., Antonyuk M. N., Ogryzko T. V., Sulaieva O. N. TSH and Thyroid Hormones' Influence on Thyroid Cancer Development

DOI: 10.26693/jmbs02.05.104

УДК 616.1-091-092:616.12-008.331.1]-053.8

Радомская Т. Ю., Саливон-Гончаренко А. А., Качан И. С., Пахомова С. П.

СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У МОЛОДЫХ ЛИЦ С ПОВЫШЕННЫМ ПУЛЬСОВЫМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ

Запорожский государственный медицинский университет, Университетская клиника

anastasy82@gmail.com

В данном исследовании приняли участие 60 молодых пациента, которые обратились в диагностический центр Университетской клиники для определения состояния здоровья сердечнососудистой системы. Средний возраст обследуемых составил 20 ± 3 года, из них мужчин было 40 человек, женщин – 20. На момент осмотра все лица имели минимальную клиническую симптоматику и не получали специфическую терапию. При проведении суточного мониторирования артериального давления у 35 участников (58%) было зарегистрировано повышенное среднесуточное пульсовое артериальное давление (≥ 53 мм.рт.ст). При дальнейшем обследовании этих пациентов (эхокардиография, доплерография сосудов шеи, суточное мониторирование ЭКГ) обнаружены синдром стойкой синусовой тахикардии более 10 часов в сутки (60%), структурные изменения миокарда и клапанного аппарата (57%) и наличие стойкой изолированной систолической АГ (40%). Таким образом, выявление повышенного уровня пульсового артериального давления у лиц молодого возраста позволяет своевременно диагностировать структурно-функциональные нарушения со стороны сердечнососудистой системы и разработать программы профилактики кардиоваскулярных заболеваний.

Ключевые слова: пульсовое артериальное давление, лица молодого возраста.

Связь работы с научными программами, планами, темами. Данная работа является фрагментом НИР «Диагностика, лечение и профилактика коморбидной патологии внутренних органов в условиях промышленного региона», № гос. регистрации 0115U001765.

Введение. Сердечнососудистые заболевания являются основной причиной смертности и инвалидности населения в большинстве стран мира. Ожидается, что до 2030 года более 23 млн лиц умрет от этих болезней. В Украине одно из лидирующих мест в структуре кардиоваскулярной патологии взрослого населения занимает артериальная гипертензия (АГ) (41%). При этом распростра-

ненность АГ среди населения за период 1991–2013 гг. выросла в 3,6 раза. Особенно тревожит тот факт, что болезни системы кровообращения, в том числе и АГ, лидируют в структуре первичной инвалидности взрослого населения Украины и его смертности [7, 9].

В настоящее время стремительно развиваются и усовершенствуются методы диагностики и лечения АГ. Одним из довольно простых, но информативных параметров диагностики является пульсовое артериальное давление (ПАД), которое представляет собой разницу между систолической и диастолической его величинами [3, 8]. Роль повышенного ПАД при оценке риска заболевания сердечнососудистой системы в настоящее время получает все большее внимание. Несколько крупных исследований, а также анализ ранее опубликованных литературных данных, убедительно показал, что чем больше значение ПАД, тем выше уровень смертности у пациентов, как с нормальным артериальным давлением (АД), так и с АГ [7, 10, 11].

Патофизиологические механизмы, лежащие в основе связи между ПАД и сердечнососудистыми заболеваниями, до конца еще не выяснены. Исследователями ранее высказывались предположение, что высокий уровень ПАД отражает степень жесткости артериального русла, независимо от того, вызван ли он повышением систолического или же понижением диастолического АД [2, 7].

Вышеупомянутые наблюдения были описаны для пожилых людей с явно выраженными атеросклеротическими изменениями сосудов и высокими уровнями ПАД. Единичные исследования описывают особенности ПАД у детей [5] и молодых женщин [1]. Играет ли пульсовая компонента АД значительную самостоятельную роль в развитии сердечнососудистых повреждений пациентов молодого возраста, в настоящее время изучено недостаточно.

Цель данного исследования - оценить функциональное состояние и структурные особенности сердечнососудистой системы у молодых лиц с повышенным ПАД.

Объект и методы исследования. Работа проводилась на базе диагностического центра «Здоровье» Учебно-научного медицинского центра «Университетская клиника» Запорожского государственного медицинского университета. Было обследовано 60 молодых пациента, которые обратились в диагностический центр для определения состояния здоровья сердечнососудистой системы. Средний возраст обследуемых составил 20 ± 3 года, из них мужчин было 40 человек, женщин – 20. На момент осмотра все лица имели минимальную клиническую симптоматику и не получали специфическую терапию.

Всем участникам было проведено суточное мониторирование АД (СМАД) с оценкой среднего ПАД (аппарат АВРМ-04, Meditech, Венгрия). Лицам, у которых определялось несомненно повышенное ПАД (≥ 53 мм.рт.ст) проводились дополнительные методы исследования: эхокардиография и доплерография сосудов шеи с определением толщины интима-медиального комплекса общих сонных артерий (аппарат для ультразвуковой диагностики MyLab 50, Esaote, Италия), суточное мониторирование электрокардиограммы (ЭКГ) (Кардиосенс К, ХАИ МЕДИКА, Украина) и лабораторное определение липидного профиля крови с исследованием уровня общего холестерина, липопротеидов низкой плотности (ЛПНП), липопротеидов высокой плотности (ЛПВП), триглицеридов (ТГ).

От каждого человека получено письменное согласие на проведение исследования, согласно рекомендациям этических комитетов по вопросам биомедицинских исследований, законодательства Украины об охране здоровья и Хельсинкской декларации 2000 г., директивы Европейского общества 86/609 об участии людей в медико-биологических исследованиях.

Статистическая обработка результатов проводилась с помощью компьютерной программы «Statistica 6.1» (StatSoftIns, США). Количественные данные представлены в виде средних арифметических значений и стандартных отклонений ($M \pm SD$). Качественные переменные представлены в виде абсолютного количества и процентов. Достоверным считался уровень значимости $p < 0,05$.

Результаты исследований и их обсуждение.

Из общего числа обследуемых, согласно данным СМАД, повышенное среднесуточное ПАД (≥ 53 мм.рт.ст) было выявлено у 35 участников. Из них наличие стойкой АГ было верифицировано у 14 (40%) лиц. Гемодинамический вариант гипертензии во всех случаях - изолированный систолический.

Проведение дополнительных методов обследования лиц с повышенным среднесуточным ПАД показали следующее:

- по данным эхокардиографии у 11 (31%) участников диагностирован пролапс митрального клапана I степени, у 9 (26%) – наличие дополнительной хорды в полости левого желудочка;
- по данным доплерография сосудов шеи утолщение интима-медиального комплекса общих сонных артерий ($\geq 0,9$ мм) выявлено у 4 (11%) пациентов, атеросклеротические бляшки не визуализировались;
- при проведении суточного мониторирования ЭКГ у 21 (60%) участника определен синдром синусовой тахикардии со средней ЧСС более 90 ударов в минуту продолжительностью более 10 часов в сутки;
- по результатам лабораторного исследования липидного профиля повышенный уровень общего холестерина в обследуемой группе не выявлен, повышение ЛПНП и ТГ регистрировалось у 5 (14%) и 1 (3%) пациентов соответственно, ЛПВП оказались снижены у 3 (9%) обследуемых.

Ранее нами исследовались особенности АГ у мужчин призывного возраста [4]. По данным СМАД у пациентов с диагнозом гипертоническая болезнь I ст. ПАД за сутки составило $66,7 \pm 5,2$ мм рт. ст., а при вегетососудистой дистонии – $52,5 \pm 1,5$ мм рт. ст., в активный и пассивный периоды эта направленность сохранялась. В обеих подгруппах обращает внимание раннее наступление сдвига в липидном спектре крови: повышение общего холестерина более 5,0 ммоль/л отмечено у 10 пациентов, снижение ЛПВП менее 1,0 ммоль/л у 15 пациентов. Тогда как в данной работе похожих изменений в липидном профиле обследуемых лиц выявлено не было.

При изучении ПАД у мужчин от 31 до 45 лет, Б.Н. Ораева и соавторы (2015) подтвердили диагностическую значимость повышенного ПАД для выявления ранее не верифицированной АГ с наличием гипертрофии миокарда левого желудочка и атеросклеротическим поражением сосудов. У наших пациентов классических признаков поражения органов-мишеней при АГ выявлено не было. Хотя имеющиеся структурные изменения сердца и сосудов при отсутствии соответствующих профилактических мер, могут способствовать ремоделированию органов в дальнейшем.

У всех пациентов со стойкой АГ была исключена вторичная АГ на основании проведенных исследований согласно действующих стандартов диагностики [9]. После консультации кардиолога верифицирован диагноз гипертонической болезни I стадии и разработаны индивидуальные схемы лечения и профилактики заболевания. У лиц с высоким ПАД без стойкой АГ были детализированы факторы риска развития гипертензии и сформированы индивидуальные программы профилактики заболевания.

Выводы и перспективы дальнейших исследований. В результате проведенных исследований установлено, что у 58% молодых лиц без значимой клинической симптоматики по данным СМАД зарегистрировано повышенное среднесуточное ПАД.

Среди структурно-функциональных особенностей у таких пациентов выявлены синдром стойкой синусовой тахикардии более 10 часов в сутки (60%), структурные изменения миокарда и клапан-

ного аппарата (57%) и наличие стойкой изолированной систолической АГ (40%).

Выявление повышенного уровня ПАД у лиц молодого возраста позволяет своевременно диагностировать структурно-функциональные нарушения со стороны сердечнососудистой системы и разработать программы профилактики кардиоваскулярных заболеваний, что и станет перспективой данного исследования.

References

1. Bogdulina EN, Tsygankova OV, Bondareva ZG, i dr. Diagnosticheskaya znachimost sutochnogo monitorirovaniya arterialnogo davleniya u molodykh zhenshchin (do 40 let) s arterialnoy gipertoniey. *Fundamentalnye issledovaniya*. 2015; 1 (10): 2009-14. [Russian].
2. Dzizinskiy AA, Protasov KV, Fedorishina OV. Dinamika pulsovogo davleniya na fone lecheniya amlodipinom i karvedilolom u bolnykh arterialnoy gipertoniey. *Lechashchiy vrach*. 2008; 6: 20-2. [Russian].
3. Krasnov LA, Oleynik VP. Sutochnoe monitorirovanie AD. *Tekhnicheskie sredstva elektronnoy i kompyuternoy diagnostiki v meditsine*. Uchebnoe posobie. Kharkov: «KhAI», 2014. 84 s. [Russian].
4. Krivenko VI, Pakhomova SP, Grinenko TYu, et al. Osobennosti arterialnoy gipertenzii u muzhchin prizyvnogo vozrasta. *Meditsina neotlozhnykh sostoyaniy*. 2013; 2 (49): 95-6. [Russian].
5. Nechitaylo YuM, Kovtyuk NI, Nechitaylo DYu. Arterialnaya gipertenziya i pulsovoe davlenie u detey shkolnogo vozrasta. *Zaporozhskiy meditsinskiy zhurnal*. 2017; 4: 395-9. [Russian].
6. Oraeva BN, Ataev OG, Korotenko TI. Pulsovoe davlenie kak prediktor formirovaniya gipertenzii. *Nauchnyy rezultat*. 2015; 3: 50-54. [Russian].
7. Radchenko HD, Sirenko YuM. Pulsovyi arterialnyi tysk ta indeks zhorstkosti aorty: vplyv na prohnoz u patsiyentiv z arterialnoyu hipertenziyeyu, yaki proyshly likuvannya u spetsializovanomu viddilenni (rezultati 5-richnoho retrospektyvnoho sposterezheniya). *Arterialnaya hipertenzyya*. 2009; 2 (4): 62-8. [Ukrainian].
8. Khursa RV. Pulsovyi tysk krovi: rol u hemodynamitsi ta prykladni mozhyvosti u funktsionalniy diahnozytsi. *Arterialna hipertenziya*. 2014; 5 (37): 21-8. [Ukrainian].
9. European Society of Hypertension-European Society of Cardiology guidelines for the management of arterial hypertension. *Journal of Hypertension*. 2013; 1053 (21): 1011.
10. Franklin SS, Khan SA, Wong ND, Larson MG, Levy D. Is pulse pressure useful in predicting risk of coronary heart-disease? The Framingham Heart Study. *Circulation*. 2009; 463: 354-60. PMID: 10421594.
11. Weiss A, Boaz M, Beloosecky Y, Kornowski R, Grossman E. Pulse pressure predicts mortality in elderly patients. *J Gen Intern Med*. 2009; 24 (8): 893-6. PMID: PMC2710466. doi: 10.1007/s11606-009-1008-7.

УДК 616.1-091-092:616.12-008.331.1]-053.8

СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ У МОЛОДИХ ОСІБ З ПІДВИЩЕНИМ ПУЛЬСОВИМ АРТЕРІАЛЬНИМ ТИСКОМ

Радомська Т. Ю., Салівон-Гончаренко А. А., Качан І. С., Пахомова С. П.

Резюме. У цьому дослідженні взяли участь 60 молодих пацієнтів, які звернулися в діагностичний центр Університетської клініки для визначення стану здоров'я серцево-судинної системи. Середній вік обстежуваних склав 20±3 року, з них чоловіків було 40 осіб, жінок - 20. На момент огляду усі особи мали мінімальну клінічну симптоматику і не отримували специфічну терапію. При проведенні добового моніторингу артеріального тиску у 35 учасників (58%) було зареєстровано підвищений середньодобовий пульсовий артеріальний тиск (≥53 мм.рт.ст). При подальшому обстеженні цих пацієнтів (ехокардіографія, доплерографія судин шиї, добове моніторування ЕКГ) виявлені синдром стійкої синусової тахікардії більше 10 годин на добу (60%), структурні зміни міокарду і клапанного апарату (57%) і наявність стійкої ізольованої систолічної АГ (40%). Таким чином, виявлення підвищеного рівня пульсового артеріального тиску у осіб молодого віку дозволяє своєчасно діагностувати структурно-функціональні порушення з боку серцево-судинної системи і розробити програми профілактики кардіоваскулярних захворювань.

Ключові слова: пульсовий артеріальний тиск, особи молодого віку.