

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ**

**МАТЕРІАЛИ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНИХ КОНФЕРЕНЦІЙ
СТУДЕНТІВ, МОЛОДИХ ВЧЕНИХ, ЛІКАРІВ ТА ВИКЛАДАЧІВ**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ»,
«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ»,
«МІКРОЕЛЕМЕНТОЗИ В КЛІНІЧНІЙ МЕДИЦИНІ»**

(Суми, 21-23 квітня 2010 року),

**«ACTUAL PROBLEMS OF FUNDAMENTAL AND CLINICAL MEDICINE
(IN ENGLISH)»**

(Суми, 22-23 квітня 2010 року)

ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОНТРОЛЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ КОМОРБИДНОЙ С ОСТЕОАРТРОЗОМ У ПАЦИЕНТОВ С РАЗНЫМИ ТИПАМИ СУТОЧНЫХ ПРОФИЛЕЙ СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

Солдатенко И.В.

*Научный руководитель – д.м.н., проф. Н.И. Яблучанский
Харьковский национальный университет им. В.Н.Каразина,
кафедра внутренних болезней*

Изучена эффективность контроля коморбидной с остеоартрозом (ОА) артериальной гипертензии (АГ) с учетом типов суточных профилей (СП) систолического артериального давления (САД). Обследовано 43 пациента в возрасте 59 ± 10 , 23 мужчины и 20 женщин. 23 пациента с коморбидной с ОА АГ (АГ+ОА), 20 с изолированной АГ (ИАГ). Проводили изменения офисного, домашнего и амбулаторного артериального давления (АД) тонометром Microlife BP AG1-20 и с использованием компьютерной системы CardioSensBP до, спустя 2 недели, 1 месяц, 3 месяца, 6 месяцев и 1 год от начала терапии. Выделяли СП САД по степени его ночного снижения: 1- over-dippers - $\text{CHC} > 20\%$; 2 - dippers - $10\% < \text{CHC} < 20\%$; 3- non-dippers - $\text{CHC} < 10\%$; 4- night-peakers - $\text{CHC} < 0\%$. Пациентам давались рекомендации по модификации образа жизни и диете. Терапия включала комбинации: ингибитор АПФ (лизиноприл) + диуретик (гидрохлортиазид либо индапамид). По требованию дополнительно назначался антагонист кальция (амлодипин) и бета-блокатор (бисопролол) при сопутствующей синусовой тахикардии. Изучали динамику САД и диастолического АД (ДАД) в группах АГ+ОА и ИАГ. Данные заносились в базу Microsoft Excel с расчетом среднего значения (М) и стандартного отклонения (sd). Статистические различия между группами оценивались с использованием t-критерия Стьюдента, критериев знаков (T) и Манна-Уитни (U). Установлено, что с возрастом коморбидность артериальной гипертензии увеличивается с большей частотой встречаемости у лиц женского пола. Остеоартроз повышает степень тяжести артериальной гипертензии без существенного влияния на исходный уровень артериального давления в суточных профилях систолического артериального давления. Контроль артериального давления одинаково эффективен у пациентов с коморбидной с остеоартрозом и изолированной артериальной гипертензией. Эффективность контроля выше у пациентов с non-dippers и ниже - с dippers и night-peakers суточными профилями артериального давления. Коморбидная с остеоартрозом, как и изолированная, артериальная гипертензия с dippers и night-peakers суточными профилями систолического артериального давления требует более интенсивной антигипертензивной терапии.