

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
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
ХАРКІВСЬКЕ МЕДИЧНЕ ТОВАРИСТВО



Матеріали
науково-практичної конференції
з міжнародною участю

ЩОРІЧНІ ТЕРАПЕВТИЧНІ ЧИТАННЯ: ПРОФІЛАКТИКА НЕІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ НА ПЕРЕХРЕСТІ ТЕРАПЕВТИЧНИХ НАУК

присвячена пам'яті академіка Л. Т. Малої

21 квітня 2016 року



Харків
2016



Edited with the demo version of
Infix Pro PDF Editor

To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

УДК: 616.1/4-036.12-084-06

Щ 33

Відповідальний редактор

Г. Д. Фадєєнко

Редакційна колегія:

Гальчінська В. Ю., Гріднєв О. Є., Денисенко В. П., Коваль С. М., Ісаєва Г. С., Колеснікова О. В., Копиця М. П., Крахмалова О. О., Несен А. О., Рудик Ю. С., Серік С. А., Топчій І. І.

Відповідальний секретар: Грідасова Л. М.

Щ 33 “Щорічні терапевтичні читання: профілактика неінфекційних захворювань на перехресті терапевтичних”: Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю, присвяченої пам’яті академіка Л. Т. Малої, 21 квітня 2016 р. /за ред. Г.Д. Фадєєнко та ін. – Х., 2016. – 397 с.

У збірник включено тези доповідей, в яких розглянуто фактори та предиктори ризику неінфекційних захворювань (НІЗ); епідеміологія НІЗ; сучасні клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики НІЗ в медичній практиці; заходи щодо попередження, раннього виявлення та зниження ризику НІЗ; первинна і вторинна профілактика НІЗ; заходи щодо попередження та усунення негативного впливу на здоров’я людини несприятливих факторів оточуючого середовища; медичні та соціальні аспекти виникнення НІЗ внутрішніх органів.

Матеріали конференції призначені для спеціалістів різних медичних спеціальностей, що займаються проблемами теоретичної та практичної медицини, а також студентам медичних закладів.

ОЦЕНКА ВАРИАБЕЛЬНОСТИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА И СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Беловол А. Н., Бобронникова Л. Р., Ильченко И. А.

Харьковский национальный медицинский университет, Украина,

Кафедра клинической фармакологии

Цель. Сравнить показатели частотного анализа вариабельности ритма сердца (ВРС) у пациентов с впервые выявленной артериальной гипертензией (АГ) в зависимости от стадии хронической сердечной недостаточности (ХСН) для определения риска кардиоваскулярных осложнений (КВО).

Материал и методы. Обследовано 59 больных с впервые выявленной АГ (средний возраст – $(42,4 \pm 2,1)$ лет, из них 23 женщины). Показатели систолического (САД) и диастолического (ДАД) артериального давления (АД) составляли: САД – $(154,8 \pm 4,2)$ мм рт. ст.; ДАД – $(96,2 \pm 4,4)$ мм рт. ст. В зависимости от стадии ХСН пациенты были распределены на 2 группы: 1-я – с ХСН I стадии (26 больных), 2-я – с ХСН II-A стадии (33 больных). Всем больным выполнялась электрокардиограмма (ЭКГ) утром 08.00-09.00 натощак в 5-ти минутном интервале записи. Проанализированы данные спектрального анализа ВСР: высокочастотный компонент (HF), низкочастотный компонент (LF), их соотношение (L/H) и общая мощность спектра (TP). Контролем служили данные 14 здоровых людей.

Результаты. У больных 1 группы средняя частота сердечных сокращений (ЧСС) не отличалась от контрольной группы, а у пациентов 2 группы средняя ЧСС в покое достоверно превышала показатели контрольной группы (соответственно: $(70,4 \pm 1,2)$ в 1 мин. и $(64,4 \pm 1,5)$ в 1 мин. ($p < 0,05$)). При анализе показателей ВРС установлено снижение индексов спектрального анализа в обеих группах, но более выраженное у больных 2 группы. Установлено уменьшение показателей TP, HF и LF (соответственно, контроль, 1 и 2 группы: TP – $(1682,8 \pm 152,6)$ мс^2 ; $(1264,8 \pm 92,8)$ мс^2 ($p > 0,05$); $(943,8 \pm 49,6)$ мс^2 ($p < 0,05$); HF – $(486,2 \pm 41,4)$ мс^2 ; $(398,8 \pm 38,1)$ мс^2 ($p > 0,05$); $(271,5 \pm 34,7)$ мс^2 ($p < 0,05$); LF – $(295,5 \pm 18,2)$ мс^2 ; $(234,6 \pm 24,2)$ мс^2 ($p > 0,05$); $(179,3 \pm 21,2)$ мс^2 ($p < 0,05$)).

Выводы. У пациентов с впервые выявленной АГ даже с начальными проявлениями ХСН отмечаются нарушения спектральных характеристик ВСР, которые усиливаются с увеличением стадии ХСН. Данные нарушения имеют неблагоприятное прогностическое значение и требуют своевременного выявления и лечения для уменьшения риска КВО.