



з пацієнтами без ІХС ($116,18 \pm 22,61$ і $123,48 \pm 33,32$ нг/мл). Рівень Галектіна-3 в плазмі у хворих з ІХС був нижчий у порівнянні з пацієнтами без ІХС ($12,26 \pm 4,91$ і $14,21 \pm 6,91$ нг/мл, $p < 0.05$, відповідно). Кореляційні взаємозв'язки з ІХС були відсутні.

Висновки: На рівень запалення впливала супутня ішемічна хвороба серця.

Борзова-Коссе С., Малишко А.

ФАКТОРИ СЕРЦЕВО-СУДИННОГО РИЗИКУ У ПАЦІЄНТІВ З ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ

Харківський національний медичний університет

Кафедра внутрішньої медицини №2, клінічної імунології та алергології ім. академіка

Л.Т. Малої

Науковий керівник: д.мед.н., проф. П.Г. Кравчун

Гіпертонічна хвороба посідає одне з провідних місць серед серцево-судинних захворювань. Підвищення артеріального тиску ініціює порушення структури і функціонування серця, головного мозку, судин, нирок, очей. Найтяжчими з них є розвиток гострого інфаркту міокарда, ішемічного або геморагічного інсульту, розширюючої аневризми аорти, хронічної хвороби нирок, відшарування сітківки, формування та прогресування хронічної серцевої недостатності. Тому дуже актуальним у хворих з артеріальною гіпертензією є вивчення факторів серцево-судинного ризику з метою попередження виникнення ускладнень.

Мета дослідження – проаналізувати фактори серцево-судинного ризику у хворих з гіпертонічною хворобою. Нами було опрацьовано 86 історій хвороби пацієнтів, які знаходились на лікуванні у кардіологічному відділенні КНП «МКЛ № 27» з діагнозом гіпертонічна хвороба без асоційованих серцево-судинних захворювань. Пацієнти з вторинними артеріальними гіпертензіями до дослідження не включалися. Гіпертонічну хворобу I стадії мали 12 осіб, II стадії - 74 особи. Аналіз базувався на вивченні анамнезу, результатів фізикального обстеження та даних лабораторних методів дослідження. Фактори ризику розвитку серцево-судинних захворювань при артеріальній гіпертензії розподіляються на немодифіковані та модифіковані. До немодифікованих факторів ризику належать стать, вік та спадковість. За статтю пацієнти



розподілялися наступним чином: серед хворих було 45 чоловіків, що становить 54,6% та 39 жінок (45,4%). Вік пацієнтів варіював від 34 до 67 років, при чому осіб у віці до 40 років було 14 (16,6%), від 40 до 55 років – 40 (46,4%), старше 55 років – 32 (37,2%). Серцево-судинні захворювання в родинному анамнезі мали 56 хворих, тобто 65,1%. Аналіз за параметрами модифікованих факторів ризику дав наступні результати. Важливим фактором ризику вважається збільшення маси тіла. З усієї досліджуваної групи нормальну масу тіла мали лише 23 пацієнти, що складає 27%, 63 хворих мали підвищену масу тіла, з них у 32 (37,2%) відмічалось збільшення індексу маси тіла (ІМТ) і він становив 25-29,9%, 29 страждали на ожиріння I ступеню (ІМТ 30-34,9 кг/м²), 2 – на ожиріння II ступеню (ІМТ 35-39,9 кг/м²). Гіперхолестеринемія, яка прямо пов'язана з зростанням жорсткості судин і здатна значно погіршувати перебіг гіпертонічної хвороби, є ще одним впливовим фактором ризику. У 55,8% пацієнтів було відмічено збільшення рівня загального холестерину вище 5,0 ммоль/л і в 47,7% - вмісту тригліцеридів більше 1,7 ммоль/л. Серед причин розвитку і прогресування артеріальної гіпертензії не останнє місце займає наявність цукрового діабету та підвищення толерантності до глюкози. Серед проаналізованої групи пацієнтів з гіпертонічною хворобою в 38 випадках (44,2%) мало місце підвищення рівня глюкози натщесерце вище 6,6 ммоль/л.

Виходячи з отриманих нами результатів в даній когорті хворих провідними факторами ризику були чоловіча стать, спадковість, гіперхолестеринемія, підвищена маса тіла або ожиріння та наявність цукрового діабету, що збігається з даними світової літератури і вказує на необхідність обов'язкового виявлення цих факторів ризику та їх своєчасну корекцію.