



МІЖНАРОДНА НАУКОВА КОНФЕРЕНЦІЯ
СТУДЕНТІВ та МОЛОДИХ ВЧЕНИХ,
присвячена 150-річчю з дня народження
проф. М. Ф. ГАМАЛЕЇ



МОЛОДЬ — МЕДИЦИНІ МАЙБУТНЬОГО

23–24 квітня 2009 року

Тези доповідей



ОДЕСЬКИЙ
МЕДУНІВЕРСИТЕТ

результати. Середній показник ІМТ у пацієнтів I й II групи становив $(24,2 \pm 1,5)$ та $(27,7 \pm 1,41)$ кг/м² відповідно. У пацієнтів I групи встановлено збільшення вмісту ІЛ-10 втричі, тимчасом як у хворих із БА і ВО лише вдвічі порівняно з показниками у ПЗО — $(4,1 \pm 0,43)$ пг/мл, $P < 0,001$.

Виявлено негативний кореляційний зв'язок між ІМТ і рівнем ІЛ-10 ($r = -0,78$, $P < 0,05$), що підтверджує роль ВО у персистенції запалення і очевидно пов'язано з пригнічуючим впливом гіперлептинемії, що особливо виражена у хворих на ожиріння.

Висновок. Зниження протизапального ІЛ-10 у хворих на БА з ВО порівняно з пацієнтами з нормальною масою тіла є одним із механізмів обтяжливого впливу ожиріння на перебіг БА.

ДОСЛІДЖЕННЯ ЕЛАСТИЧНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ АРТЕРІЙ НИЖНІХ КІНЦІВОК В ОСІБ ПОХИЛОГО ВІКУ, ХВОРИХ НА ТЯЖКУ АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ

Атаман Ю. О.

*Сумський державний університет,
Медичний інститут*

Однією з особливостей перебігу артеріальної гіпертензії (АГ) у похилому віці є наявність численних ознак ураження органів-мішеней, зокрема периферичних судин.

Метою роботи було дослідження еластичних властивостей артерій нижніх кінцівок в осіб похилого віку з довготривалою тяжкою АГ.

Для досягнення поставленої мети нами обстежено 74 пацієнти Сумського госпіталю інвалідів Вітчизняної війни віком старше 70 років. Контрольну групу становили 35 пацієнтів із нормальними значеннями артеріального тиску (КГ). У 39 осіб основної групи (ОГ) було зареєстровано тяжку (JNC-VII) АГ, середня тривалість АГ становила $(11,7 \pm 1,4)$ року (8–14 років). До дослідження не включалися хворі з діагностованою венозною недостатністю, порушенням толерантності до глюкози. Для визначення особливостей кровонаповнення, еластичності й тону судин гомілок використовували метод комп'ютерної тетраполярної реовазографії синхронно з реєстрацією електрокардіограми.

Отримані в роботі дані свідчать про те, що порушення кровообігу нижніх кінцівок є характерною ознакою всіх груп досліджуваних осіб, але у хворих на АГ їхня вираженість значно більша. Так, реографічний систолічний індекс у хворих ОГ становив на лівій гомілці $(0,516 \pm 0,015)$ од., на правій — $(0,490 \pm 0,012)$ од., а у хворих КГ — на лівій гомілці $(0,623 \pm 0,015)$ од., на правій — $(0,641 \pm 0,018)$ од. ($P < 0,05$). Встановлено, що погіршення кровопостачання нижніх кінцівок у людей похилого віку, хворих на тяжку артеріальну гіпертензію, відбувається переважно за рахунок ураження великих артерій і артеріол.

Виявлено, що зниження еластичності великих артерій у хворих на АГ зумовлене розвитком атонії судинної стінки, тимчасом як у людей по-

хилого віку з нормальним рівнем артеріального тиску, навпаки, розвивається гіпертонус артерій великого калібру. Зниження тонічних властивостей судинної стінки зумовлено, на нашу думку, патологічним впливом артеріальної гіпертензії на гладком'язові клітини великих артерій, внаслідок чого настає їх ушкодження і загибель.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ АМЛОДИПІНУ В ОСІБ ПОХИЛОГО ВІКУ, ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ, ПОЄДНАНУ З ОБЛІТЕРУЮЧИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ АРТЕРІЙ НИЖНІХ КІНЦІВОК

Тимошенко А. С.

*Сумський державний університет,
Медичний інститут*

З огляду на високу поширеність артеріальної гіпертензії (АГ) і облітеруючих захворювань артерій нижніх кінцівок серед людей похилого віку, залишається актуальним питання про вивчення лікарських засобів, вплив яких, з одного боку, дозволяв би контролювати артеріальний тиск, а з другого — уповільнював би прогресування склеротичних змін великих артерій.

Метою роботи було дослідження ефективності використання амлодипіну в осіб похилого віку, хворих на АГ, поєднану з облітеруючими захворюваннями артерій нижніх кінцівок.

Для досягнення поставленої мети нами обстежено 34 пацієнти Сумського госпіталю інвалідів Вітчизняної війни віком старше 66 років. У всіх хворих було діагностовано тяжку (JNC-VII) АГ, а також атеросклероз із переважним ураженням клубових і стегнових артерій. Ступінь ішемії визначали за класифікацією I. Fontaine. Хворим призначався амлодипін (амлонг) дозою 5–20 мг протягом 18–24 днів, крім того, проводилося лікування дифузного кардіосклерозу, хронічних обструктивних захворювань легень, цукрового діабету, хронічного гастриту і холециститу, якщо такі були діагностовані.

Оцінку ефективності використання амлодипіну проводили на підставі контролю артеріального тиску в межах 140/80 мм рт. ст., вираженості клінічного покращання.

Отримані в роботі дані свідчать про те, що досягнення цільових цифр АТ спостерігалось у 33 (97,1 %) осіб протягом перших 3 днів від початку лікування. Зменшення ступеня ішемії нижніх кінцівок виявлено у 28 пацієнтів (82,4 %). Так, у 24 (85,7 %) хворих було відмічено втрату підвищеної чутливості кінцівок до холоду, у 8 (28,6 %) хворих настав регрес нападів кульгавості та збільшилася тривалість безбольової дистанції, в 6 (21,4 %) осіб зменшилася інтенсивність ішемічних болів спокою, в 2 (7,1 %) пацієнтів було відзначено загоєння трофічних виразок стопи.

Таким чином, нами з'ясовано, що при адекватному виборі лікувальної тактики використання амлодипіну є ефективним як для контролю артеріального тиску, так і для зменшення ступеня ішемії нижніх кінцівок.