



# АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical  
Medicine

Збірник тез доповідей  
III Міжнародної науково-практичної конференції  
Студентів та молодих вчених  
(Суми, 23-24 квітня 2015 року)

систоличного об'ємів на 47,7% ( $135,5 \pm 5,4$ ,  $p < 0,001$ ) та 63,5% ( $62,8 \pm 3,9$ ,  $p < 0,001$ ), індексу маси міокарда лівого шлуночка на 55,2% ( $141,4 \pm 5,9$ ,  $p < 0,001$ ).

**Висновки:** нормальна геометрія та КГТ спостерігалися головним чином при I-II ФК та характеризувались діастолічною дисфункцією за типом порушення релаксації (70,7%,  $p < 0,01$ ), а при ЕГТ (III і IV ФК) приєдналися порушення скорочувальних властивостей міокарда.

## ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ

*Атаман Ю.О., Коломієць О.О., Хорошун О.О.*

*Сумський державний університет, кафедра сімейної медицини з курсами пропедевтики внутрішніх хвороб та ендокринології*

Відомо, що гіпертонічна хвороба є одним з найпоширеніших захворювань серцево-судинної системи, особливо у осіб похилого віку. Її поява значно погіршує прогноз виживання таких хворих, супроводжується збільшенням витрат на лікування та частоти госпіталізацій до стаціонару. Разом з тим, можливий бессимптомний перебіг гіпертонічної хвороби, а в роботах деяких авторів вказується на існування «робочого» артеріального тиску, при якому самопочуття хворих є найліпшим.

**Метою** нашого дослідження було вивчення якості життя хворих з есенціальною артеріальною гіпертензією.

**Матеріали та методи.** До дослідження було включено 80 пацієнтів, середній вік склав  $68,5 \pm 5,6$  років. Хворі були розподілені на дві групи: основну та порівняльну. Основну групу склали 40 пацієнтів, з нормальним рівнем артеріального тиску, порівняльну – 42 особи з гіпертонічною хворобою, серед останніх у 15 осіб реєструвалася артеріальна гіпертензія II ступеню, а у 27 – III ступеню. Якість життя визначалася шляхом добровільного анкетування пацієнтів за допомогою опитувальника SF-36.

**Результати дослідження** показали, що у хворих на гіпертонічну хворобу достовірно гіршими були показники, що характеризують фізичне благополуччя. У них спостерігалось зниження фізичної активності, зокрема об'єму повсякденного навантаження, був вищим ступінь обмеження виконання роботи, такі хворі швидше втомлювалися, їх в більшій мірі турбував больовий синдром. Все це не могло не вплинути, на оцінку загального стану здоров'я хворими, в основній групі вони були гіршими. Однак в групі показників, що характеризують психологічний стан хворих (життєздатність, соціальне функціонування, рольове емоційне функціонування та психологічне здоров'я) достовірних відмінностей виявлено не було. На нашу думку, вони залежали від іншої супутньої патології, поширеної у цього контингенту осіб – наявності гострих процесів, порушень опорно-рухового апарату, іншої серцево-судинної та цереброваскулярної патології тощо.

Таким чином, нами виявлено, що наявність гіпертонічної хвороби погіршує якість життя таких хворих, переважно за рахунок показників, що характеризують фізичне благополуччя. Це зумовлює необхідність проведення ретельної корекції артеріального тиску у межах нормальних значень.

## КОРЕКЦІЯ ГІПЕРТОНІЧНИХ КРИЗІВ ЗА ДОПОМОГОЮ УРАПІДИЛУ У ОСІБ З ГОСТРОЮ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ

*Атаман Ю.О., Корольчук С.Д.*

*Сумський державний університет, кафедра сімейної медицини з курсами пропедевтики внутрішніх хвороб та ендокринології*

*Сумський обласний клінічний госпіталь для інвалідів Вітчизняної війни*

Кризові підвищення артеріального тиску є особливо небезпечними у осіб з серцевою недостатністю (СН), оскільки до скоротливої дисфункції додається значне перевантаження опором. Останній фактор може викликати появу гострих проявів СН, найчастіше серцевої