

СПІВВІДНОШЕННЯ ГОСТРОГО ПЕРІОДУ ІНФАРКТА МОЗКУ І АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ

*Животовський Р.В., лікар-невролог 4-ї міської лікарні
Науковий керівник – доц. Коленко Ф.Г.*

Серед основних факторів ризику інфаркту головного мозку (ІМ) провідне значення належить артеріальній гіпертензії, тому адекватна гіпотензивна терапія до розвитку ІМ та тактика зниження артеріального тиску (АТ) у гострий період ІМ має одне з вирішальних значень у корекції неврологічного дефіциту.

Нами на протязі п'яти місяців проведено лікування 56 хворих інфарктом мозку, що поступили у важкому стані з підвищеним АТ ($> 160/90$ мм рт.ст.) і вираженим неврологічним дефіцитом (при більш вираженому неврологічному дефіциті спостерігались більш високі значення АТ). Всі хворі отримували гіпотензивну терапію переважно інгібіторами АПФ, в результаті якої у них було знижено АТ на 10-15% від АТ при поступленні, і знаходились на ліжковому режимі 7-10 діб. У 39 хворих (70%) досліджуваної групи на 10-12 день хвороби було відмічено нормалізація АТ або різке його зниження без будь-якого погіршення з боку неврологічного та соматичного статусу. Рівень АТ у цих хворих істотно не змінився до виписки зі стаціонару навіть після розширення ліжкового режиму.

Отримані дані свідчать на користь припущення, що підйом АТ у гострий період ІМ носить компенсаторний гемодинамічний характер у відповідь на церебральну ішемію, тому вище наведена тактика гіпотензивної терапії із зниженням АТ на 10-15% від АТ при поступленні є найбільш раціональною.