**МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН МІОКАРДА ЛІВОГО ШЛУНОЧКА У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ**

*Псарьова В.Г., Олійник Л.Є.*

*СумДУ, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти з курсом пропедевтики*

Артеріальна гіпертензія (АГ) є одним з головних патогенетичних факторів розвитку ХСН, обумовленої порушенням діастолічної функції лівого шлуночка (ЛШ). В той же час, порушення діастолічної функції лівого шлуночка є незалежним предиктором несприятливого перебігу захворювання у хворих на артеріальну гіпертензію.

Метою дослідження було вивчити зміни внутрішньо серцевої гемодинаміки у хворих АГ з нормальною та підвищеною масою тіла. Верифікація діагнозу проводилася за допомогою даних клінічних, лабораторних та інструментальних досліджень. Діастолічна функція оцінювалася за допплер-ехокардіографічними індексами. З дослідження було виключено пацієнтів з систолічним варіантом серцевої недостатності.

Результати дослідження свідчать про те, що пацієнти з наявністю надмірної маси тіла та ожиріння характеризувалися більш високим рівнем артеріального тиску при відсутності достовірної різниці віку та тривалості АГ порівняно з пацієнтами з нормальною масою тіла. Встановлено позитивну кореляційний взаємозв'язок між ІМТ і ІММЛШ. В групі пацієнтів зі збільшеною масою тіла були достовірно нижчі показники фракції викиду ЛШ, ніж в групі з нормальною масою тіла. Виявлено що розповсюдженість діастолічної дисфункції, та ступінь її тяжкості асоціюються зі збільшеною масою тіла. При аналізі результатів обстеження виявлено тісний кореляційний зв`язок між рівнем ліпідів крові та погіршенням гемодинамічних показників. Зокрема, в пацієнтів з гіперліпідемією виявлень нижчі показники фракції викиду лівого шлуночка, ніж у пацієнтів з нормальним рівнем ліпідів, в цій групі частіше діастолічна дисфункція лівого шлуночка та підвищення ІММЛШ.

Таким чином, у хворих на АГ розповсюдженість діастолічної дисфункції корелює з підвищенною масою тіла та гіперліпідемією.