

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ В ОСІБ ПОХИЛИГО ВІКУ

Кириченко Н. М., Вялкова Я., магістрант

СумДУ, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти з курсом пропедевтики

Артеріальна гіпертензія (АГ), як причина смерті, займає провідне місце, складаючи 67% в структурі смертності від захворювань системи кровообігу всього населення і 54% в структурі смертності населення похилого віку. Підвищення артеріального тиску (АТ), особливо систолічного, збільшує ризик ішемічної хвороби серця, інсультів, серцевої і ниркової недостатності.

Мета дослідження: вивчити розподіл АГ за статтю, ступенем підвищення АТ та стадією захворювання, а також дослідити зміни даних ехокардіографії в осіб похилого віку.

Матеріали і методи: проведено клінічне та інструментальне обстеження 60 хворих похилого віку на АГ, які перебували на стаціонарному лікуванні в кардіологічному та терапевтичному відділеннях СОСДРЗН. Діагноз АГ виставлений клінічно згідно стандартам діагностики. Вимірювання АТ проведено методом офісної реєстрації сфінгоманометром. Доплерехокардіографію проводили на апараті XarioSSA-660 ("Toshiba", Японія, 2008) датчиком 2,5 МГц за стандартною методикою. Визначали показники: об'єм лівого передсердя (ОЛП), час ізвольомічного розслаблення (IVRT), пікову швидкості трансмітрального потоку (V_{EiV_A}) та їх співвідношення (E/A), кінцевий діастолічний тиск (КДТ).

Результати: питома вага чоловічої статі становила 46 осіб (77,1%), жіночої – 14 осіб (22,9%). Найбільший пік захворюваності на АГ у чоловіків припав на 60-69 років – 25 осіб (56%), у жінок на 65-75 років – 5,9 осіб (42%). Хворих з АГ I стадії було 6,8%, II стадії – 22,6%, III стадії – 27%, з ізольованою систолічною артеріальною гіпертензією – 43%, вторинні АГ – 0,6%. Серед обстежених хворих середній рівень систолічного АТ склав $178,8 \pm 2,67$ мм рт.ст., діастолічного АТ – $111,1 \pm 1,9$ мм рт.ст., за ступенем підвищення АТ 19,2% хворих мали I ступінь (з них чоловіків 10,7%), 38,8% - II ступінь (з них чоловіків 19,3%), 42% хворих на гіпертонічну хворобу мали III ступінь підвищення АТ (з них чоловіків 27,8%).

ОЛП у 62% хворих був збільшеним до $45,8 \pm 1,5$ ($p < 0,05$), відмічалось збільшення IVRT до $(0,106 \pm 0,045)$, зменшення співвідношення E/A до $(0,84 \pm 0,32)$, підвищення КДТ до $(25,6 \pm 1,26)$ мм рт.ст.

Висновки: таким чином, АГ частіше розвивається в чоловіків 60-69 років, привалює ізольована систолічна АГ та III ступінь підвищення АТ. У хворих похилого віку частіше спостерігається перенавантаження ЛП і розвиток діастолічної дисфункції лівого шлуночка.