

Соколов Н.К., Василевская Т.А., Кибук А.В., Телятицкая М.В.

НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТЕНЗИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У МОЛОДЫХ ПАЦИЕНТОВ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Вдовиченко В.П., к.м.н., доцент

Как известно, начальные стадии болезни, как правило, легче поддаются лечению. Не является исключением в этом плане и артериальная гипертензия. Поэтому эпидемиологические и фармакоэпидемиологические исследования АГ у подростков и людей молодого (допризывного и призывного) возраста являются одним из приоритетных направлений в кардиологии [Кисляк О. А., 2007]. Проблема повышенного артериального давления (АД) в молодом возрасте тесно связана с некоторыми факторами образа жизни, в частности, с курением и переизбытком (алиментарным ожирением). Целью данной работы было изучение фармакотерапии гипертензивных расстройств у лиц молодого возраста. Материалом работы послужили данные ретроспективного исследования амбулаторных карт 200 пациентов (женский пол – 4%; мужской пол – 96%) в возрасте 18-25 лет. Эти пациенты обследовались в поликлинике Гродненского областного кардиологического диспансера после выявления у них повышенного или лабильного артериального давления (АД) в призывных комиссиях, подростковых кабинетах городских (районных) поликлиник или спортивного диспансера. Результаты. У большей части пациентов (74%) был выставлен диагноз вегето-сосудистая дистония (ВСА), остальным (26%) – АГ I – II степени. У всех пациентов собирался анамнез в плане выявления наследственной предрасположенности к АГ, вредных привычек и других факторов риска развития АГ. Семейный анамнез оказался положительным у 33.5% обследованных молодых людей, т. е. практически у 1/3. Табакокурение отметили 67% пациентов (50% девушек и 66% юношей). Потребление алкоголя, включая пиво, и других слабоалкогольных напитков выявлено у 70% юношей (девушки отрицали эту привычку). Избыточный вес (в т.ч. ожирение I и II степени) обнаружен у 30% юношей. Седативные средства пациентам не назначались. В назначениях представлены три основных класса антигипертензивных средств. Ингибиторы АПФ (эналаприл, лизиноприл) назначались лишь небольшому числу пациентов (14%), что контрастирует с лидирующим положением этой группы антигипертензивных веществ у взрослых пациентов [Вдовиченко В. П., 2010]. Большая часть молодых пациентов (49%) принимала препараты бета-адреноблокаторов, что адекватно современному пониманию принципов лечения АГ в молодом возрасте. При этом лидировали два представителя кардиоселективных бета-адреноблокаторов – атенолол (29%) и бисопролол (25%). Метопролол назначался достаточно редко (2%), что, вероятно, связано с тем, что врачи, назначавшие бета-адреноблокатор, стремились назначать или более современные представители группы (бисопролол) или более доступные по ценовому фактору вещества (атенолол). Лечебный эффект достигнут у всех пациентов, принимавших лекарственную терапию. Полученные результаты позволяют сделать следующие выводы: 1) гипертензивные расстройства у молодых пациентов нестойкие и успешно корректируются фармакотерапией; 2) возможная причина достаточно успешного и быстрого устранения гипертензивных нарушений у молодых пациентов – наличие у значительного числа пациентов не истинной АГ, а ВСА.

Соколов Н.К., Сак Е.Н., Погосян Н.С., Бегелов М.Г.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ПРОТИВОАРИТМИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ НЕКОТОРЫХ ПРОИЗВОДНЫХ ДЕКАГИДРОХИНОЛИНА И ПРОТИВОАРИТМИЧЕСКИХ СРЕДСТВ НА ХЛОРОФОРМНОЙ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ МОДЕЛИ АРИТМИИ У БЕЛЫХ МЫШЕЙ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Вдовиченко В.П., к.м.н., доцент

Сердечные тахикардии усложняют течение и ухудшают прогноз большинства сердечно-сосудистых заболеваний. В то же время имеющиеся противоаритмические средства обладают многочисленными недостатками, включая проаритмогенный эффект. В связи с этим сохраняется устойчивый интерес к поиску новых, более активных и (или) более безопасных антиаритмиков