

2. Скуратова, Н.А. Функциональные резервы сердечно-сосудистой системы и критерии дезадаптации к физическим нагрузкам у юных спортсменов / Н.А. Скуратова // Проблемы здоровья и экологии. – 2012. – № 1. – С. 71–76.

ПРИВЕРЖЕННОСТЬ К АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ И ПОКАЗАТЕЛИ ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ-МИШЕНЕЙ

Терешко Ю.В., Бритько С.М., Бабицкая А.В., Котяк Я.В.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь

Научный руководитель – к.м.н., ассистент Лакотко Т.Г.

Актуальность. Артериальная гипертензия (АГ) является одним из самых распространенных заболеваний, возникновение которого сопряжено с увеличением риска сердечно-сосудистых осложнений, поражения почек и др. Приверженность к гипотензивной терапии является залогом успешного лечения заболевания, уменьшением частоты развития осложнений [1].

Цель исследования: оценить влияние приверженности к терапии у пациентов с АГ на поражение органов-мишеней.

Материал и методы. Работа выполнена на базе УЗ «ГКБ № 2 г. Гродно». Обследовано 42 пациента с АГ I–III степени (средний возраст – $55,5 \pm 7$ лет), 32 женщины (74%) и 10 мужчин (26%). Обследуемые были разделены на 3 группы, сопоставимые по полу и возрасту: 1-я – АГ I степени ($n=6$), 2-я – АГ II степени ($n=23$), 3-я – АГ III степени ($n=13$).

Пациентам предлагались для заполнения опросник для оценки приверженности терапии и тест MMAS-8. Опросник приверженности медикаментозной терапии состоял из пяти утверждений с четырьмя вариантами ответов, соответствующих четырем степеням приверженности. Тест MMAS-8 включал в себя 8 вопросов, определяющих, пропускает или забывает ли пациент прием лекарственных препаратов и внимательно ли относится к времени приема препаратов. Также рассчитывались лодыжечно-плечевой индекс (ЛПИ) и скорость клубочковой фильтрации (СКФ). Полученные данные обрабатывались с помощью непараметрических методов статистики.

Результаты исследования. Пациенты с АГ I степени были достоверно менее приверженными к терапии, чем пациенты с АГ II и III степени (8 (7; 9), 11,5 (9,5; 13) и 12 (11; 13) баллов по данным опросника). Кроме того, у пациентов с АГ II степени по сравнению с пациентами с АГ III степени достоверно были выше значения ЛПИ (1,24 (1,11; 1,30) и 1,13 (1,08; 1,20) соответственно). При расчете коэффициента корреляции Спирмена у пациентов с АГ II степени была установлена значимая умеренная положительная взаимосвязь степени приверженности с ЛПИ ($r=0,52$) и отрицательная с СКФ ($r=-0,53$). У пациентов с АГ I степени была установлена

значимая сильная отрицательная взаимосвязь степени приверженности с ЛПИ ($r = -0,87$).

Выводы. В результате проведенной работы обнаружено, что приверженность к терапии у пациентов с АГ зависит от ее степени. Кроме того, установлена связь показателей, отражающих состояние органов-мишеней при АГ, со степенью приверженности к медикаментозной терапии.

Литература

1. Ощепкова, Е.В. Подходы к повышению эффективности лечения больных артериальной гипертензией в амбулаторных условиях/ Е.В. Ощепкова // РМЖ. – 2011. – № 14. – С. 862–869.

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА НЕТРАВМАТИЧЕСКОГО ВНУТРИМОЗГОВОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ И ИНФАРКТА МОЗГА

Тименова С.В.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – д.м.н., доц. Кулеш С.Д.*

Актуальность. Нетравматическое внутримозговое кровоизлияние (ВМК) (или геморрагический инсульт) и инфаркт мозга (или ишемический инсульт) являются основными типами мозгового инсульта и составляют около 15% и 80% (соответственно) среди всех случаев. На основании только клинических данных невозможно точно установить, вызваны симптомы ишемией или кровоизлиянием. Основным методом дифференциальной диагностики является нейрорадиологическое исследование (компьютерная или магнитно-резонансная томография, КТ/МРТ) (Carhuaroma S.A. et al., 2010). Однако в ряде случаев проведение КТ/МРТ затруднено и используется люмбальная пункция.

Цель исследования. Разработать статистически обоснованный доступный способ дифференциальной диагностики ВМК и инфаркта мозга при отсутствии примеси крови в анализе спинномозговой жидкости (СМЖ).

Методы. Обследовано 105 пациентов с ВМК, проходивших стационарное лечение в учреждениях здравоохранения г. Гродно в 2009–2011 гг. Диагноз ВМК соответствовал международным критериям и был верифицирован по данным КТ/МРТ/аутопсии. Группу сравнения составили 19 пациентов с инфарктом мозга без признаков геморрагической трансформации по данным КТ/МРТ/аутопсии и без примеси крови в анализе СМЖ. В первые 72 часа от начала инсульта у пациента при поясничном проколе забирали пробу СМЖ. Использовали метод ион-парной высокоэффективной жидкостной хроматографии с изократическим элюированием и детектированием по природной флуоресценции.