

ВЛИЯНИЕ КАРДИОСЕЛЕКТИВНОГО SS-АДРЕНОБЛОКАТОРА АТЕНОЛОЛА НА ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ РИТМА СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ I–II СТЕПЕНИ

АННАМЫРАДОВА М.Т., ЧАРЫЕВ Х.Э.

Госпиталь с научно-клиническим центром кардиологии, г. Ашхабад. Туркменистан

Артериальная гипертония (АГ) является самым распространенным заболеванием среди сердечно-сосудистой патологии и поражает людей в самом активном возрасте. Кроме того, при нелеченной АГ быстрее и раньше развивается атеросклероз сосудов.

В настоящее время изучаются новые пути диагностики и лечения АГ. В клиническую практику широко внедряются новые методы диагностики и лечения с использованием компьютерных технологий, основанные на анализе вариабельности ритма сердца. Учитывая показатели вариабельности ритма сердца, полученные в результате обследования Холтеровским мониторингом ЭКГ, изучаются индивидуальные подходы подбора гипотензивных лекарственных средств.

Цель работы. Изучение влияния кардиоселективного β-адреноблокатора атенолола на вариабельность ритма сердца у больных артериальной гипертонией I–II степени.

Материал и методы. Под наблюдением находились 35 больных с АГ I–II степени, средний возраст – $51,94 \pm 7,38$. Больным в зависимости от уровня АД назначался атенолол 50 и 100 мг.×1–2

раза в день. На фоне лечения достигались целевые уровни АД – 120/80 и 140/90 RR.

Результаты исследования. В результате исследования выявили изменения некоторых показателей вариабельности ритма сердца при лечении атенололом на фоне изменений частоты сердечных сокращений (ЧСС) и суточного определения уровня артериального давления. На фоне лечения выявлена тенденция урежения ЧСС больных, что подтверждает положительное влияние атенолола на ритм сердца. Некоторые временные показатели вариабельности ритма сердца повышались после лечения: SDNN (до лечения $113,05 \pm 29,7$; после лечения $119,31 \pm 30,96$). Общий показатель вегетативной нервной системы и RMSSD (до лечения $34,64 \pm 15,33$; после лечения $44,42 \pm 27,31$). Показатель парасимпатического отдела вегетативной нервной системы указывает на положительное влияние атенолола на парасимпатический отдел вегетативной нервной системы.

Заключение. Результаты исследования еще раз доказали, что атенолол эффективен в лечении нарушений ритма сердца и артериальной гипертонии как гипотензивное средство.

УМУМИЙ АМАЛИЁТ ШИФОКОРИ ШАРОИТИДА АРТЕРИАЛ ГИПОТЕНЗИЯНИ VEN ТАҲЛИЛИ НАТИЖАЛАРИ

Артикова С.Г., Мамасолиев Н.С., Қалаңдаров Д.М.

Андижон давлат тиббиёт институти, Андижон. Ўзбекистон

Ишнинг мақсади – артериал гипотензияни (АрГ) умумий амалиёт шифокори (УАШ) шароитида даволаш стратегиясининг мувофиқлик даражасини ўрганиш ва баҳолашдан иборат бўлди.

Текширув материаллари ва усуллари. УАШ шароитида АрГ билан беморларнинг тиббий хужжатлари махсус фармакоэкономик VEN – таҳлил қилиб ўрганилди. Унинг объекти сифатида амбулатор карталар ва касаллик тарихларидан (жами 69 та) фойдаланилди.

Натижа. Ҳар 5-бемор (20,4) умуман даволанмаган ва бундан ташқари, уларнинг 29,6%да тиббий назорат ўтказилмаган. 50,0% АрГ билан беморларда Non-essential (нотўлиқ даволаш амалиёти) терапевтик стратегия кузатилади. Vital препарат-

ларни қўллаш 20%ни ва essential фармакотерапевтик амалиётни бажариш эса 30%ни ташкил этади.

Демак, фармакоэпидемиологик хатар омили ҳам АрГга нисбатан номуқобил эпидемиологик вазиятнинг келиб чиқишида муҳим ҳиссасини қўшиб, салбий аҳамият касб этади-ки, бунини – беморларга ёрдамни ташкил этишни такомиллаштиришга бағишланган даволаш-профилактика дастурларида, шубҳасиз, эътиборга олиниши керак бўлган илмий асос деб ҳисоблаймиз.

Шундан келиб чиқиб, биз, махсус №1- ва «2-алгоритмларни яратдик ва уни УАШ фаолиятига тавсия этдик. Ундан фойдаланиш, натижаларимиз бўйича, биринчидан, замонавий стандартларга ту-