**Обертинська Оксана Григорівна. Стан пресорних (реніну, альдостерону, кортизолу) та депресорних (метаболітів оксиду азоту) гуморальних субстанцій у хворих на есенціальну гіпертензію із інсулінорезистентністю : дис... канд. мед. наук: 14.01.11 / Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л.Шупика. — К., 2007. — 167арк. — Бібліогр.: арк. 147-167.**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Обертинська О.Г. Стан пресорних (реніну, альдостерону, кортизолу) та депресорних (метаболітів оксиду азоту) гуморальних субстанцій у хворих на есенціальну гіпертензію із інсулінорезистентністю**.– Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.11 – кардіологія. Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика МОЗ України, м. Київ, 2007*.*Визначений взаємозв’язок між активністю пресорних гуморальних субстанцій та станом інсулінорезистентності у хворих на есенціальну гіпертензію.Простежено зв’язок клінічного перебігу есенціальної гіпертензії з різними метаболічними розладами щодо різних гуморальних регуляторних типів.Показано, що у хворих на ЕГ з супутньою інсулінорезистентністю спостерігаються негативні зміни щодо гуморальних та ендотеліальних показників: достовірно підвищений рівень реніну (р<0,05), рівень кортизолу (р<0,001) та знижений рівень стабільних метаболітів NO в плазмі (р<0,001) порівняно з неінсулінорезистентними хворими.Опрацьовані підходи до лікування хворих на ЕГ в залежності від чутливості тканин до інсуліну. Показано, що терапія блокатором ангіотензинових рецепторів лозартаном у хворих на ЕГ, крім адекватного контролю АТ, позитивно впливає на метаболічні процеси. Застосування лозартану супроводжується зниженням індексу атерогенності. Терапія -адреноблокатором – метопрололом ефективно знижує АТ, при цьому суттєво не впливає на метаболічні процеси. При однаковій антигіпертензивній ефективності лише лозартан сприяє покращенню ендотеліальної функції – призводить до підвищення рівня стабільних метаболітів NO в плазмі.Доведено існування взаємозв’язку між ефективністю антигіпертензивної терапії та метаболічними розладами у хворих на есенціальну гіпертензію.Продемонстрована доцільність обов’язкового включення в програму обстеження хворих на есенціальну гіпертензію вивчення активності гуморальних регуляторних субстанцій, діастолічної функції серця та стану інсулінорезистентності для обґрунтування вибору ефективної антигіпертензивної терапії. |

 |
|

|  |
| --- |
| У дисертаційній роботі представлене теоретичне узагальнення та практичне вирішення наукового завдання, яке полягає у визначенні складних взаємозв’язків між станом пресорних та депресорних гуморальних субстанцій і метаболізмом інсуліну у хворих на есенціальну гіпертензію чоловічої статі з метою підвищення ефективності лікування шляхом усунення найбільш вагомих патогенетичних чинників.1. Інсулінорезистентність виявляється у 41 % хворих, гіперінсулінемія у 30% хворих на есенціальну гіпертензію.2. Стан інсулінорезистентності у хворих на есенціальну гіпертензію асоціюється з підвищенням рівня реніну та кортизолу в плазмі.3. У 60% хворих на есенціальну гіпертензію визначається низький рівень стабільних метаболітів NO в крові. У інсулінорезистентних хворих на есенціальну гіпертензію рівень стабільних метаболітів NO нижчий ніж у хворих з нормальним метаболізмом інсуліну.4. Cтан інсулінорезистентності у хворих на есенціальну гіпертензію асоціюється зі збільшенням відсотку порушень циркадного ритму АТ у вигляді «non-dipper» і «night-peaker» та більш вираженою, ніж у хворих без ІР, гіпертрофією лівого шлуночка та діастолічною дисфункцією міокарда.5. У хворих на есенціальну гіпертензію із інсулінорезистентністю спостерігаються виразні порушення ліпідного обміну сироватки крові у вигляді гіпертригліцеридемії та зниження концентрації ХС ЛПВЩ, що призводить до підвищення атерогенності плазми .6. За допомогою покрокової багатофакторної регресії виділено основні фактори, які впливають на формування стану інсулінорезистентності при есенціальній гіпертензії, а саме: абдомінальне ожиріння, вік, зріст, рівень глюкози та ХС ЛПВЩ, індекс атерогенності, рівень реніну та оксиду азоту, добовий індекс, індекс часу і середня величина систолічного артеріального тиску протягом доби. Врахування цих незалежних чинників з інформативністю – 93%, чутливістю – 94% і специфічністю – 92% дає можливість виявляти інсулінорезистентість у хворих-чоловіків на есенціальну гіпертензії.7. Лозартан та метопролол ефективно знижують АТ у хворих на ЕГ, але при цьому по-різному впливають на чутливість тканин до інсуліну та вуглеводний обмін. Так, терапія блокатором ангіотензинових рецепторів лозартаном позитивно впливає на метаболічні процеси: застосування лозартану протягом 8 тижнів супроводжується зниженням індексу атерогенності на 26%, індексу НОМА на 23%. Терапія -адреноблокатором – метопрололом суттєво не впливає на метаболічні процеси, хоча спостерігається тенденція до погіршення чутливості тканин до інсуліну (індекс НОМА підвищився на 17%). При однаковій антигіпертензивній ефективності лише лозартан сприяє покращенню ендотеліальної функції – призводить до підвищення рівня метаболітів NO в плазмі на 11%. |

 |