**Забіяка Людмила Климентіївна. Периферичний кровообіг і кисневе забезпечення тканин у хворих похилого віку на гіпертонічну хворобу та їх зміни під впливом гіпотензивної терапії. : Дис... канд. наук: 14.01.11 – 2002**

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

|  |
| --- |
| Забіяка Л.К. Периферичний кровообіг і кисневе забезпечення тканин у хворих похилого віку на гіпертонічну хворобу та їх зміни під впливом гіпотензивної терапії. – Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.11. – кардіологія. – Інститут кардіології ім. акад. М.Д. Стражеска АМН України, Київ, 2002.Використано клініко-інструментальний комплекс (добове моніторування АТ, тетраполярна грудна реографія, лазерна доплерівська флоуметрія, телевізійна біомікроскопія і мікрофотографія капілярів нігтьового ложа кисті руки, бульбарна біомікроскопія, полярографія) у 121 хворого на гіпертонічну хворобу похилого та зрілого віку з метою вивчення вікових змін мікроциркуляції і кисневого забезпечення тканин та їх зміни під впливом еналаприлу, амлодипіну і атенололу. Встановлено, що з віком у хворих на ГХ погіршується капілярний кровообіг, що характеризується зменшенням кількості функціонуючих капілярів, сповільнюється швидкість шкірного кровотоку, зменшується діаметр артеріальних браншів; спостерігається подовження та звивитість капілярів, що зумовлює розвиток циркуляторної і тканинної гіпоксії. Проведений порівняльний аналіз ефективності еналаприлу, амлодипіну і атенололу з оцінкою їх впливу на центральну гемодинаміку, мікроциркуляцію і кисневое забезпечення тканин у хворих на гіпертонічну хворобу похилого та зрілого віку показав, що поряд з нормалізацією АТ відбувається покращення мікроциркуляції, про що свідчить збільшення ОШШК, покращення характеру і швидкості кровотоку в капілярах. При цьому найбільш значущі позитивні зміни в системі мікроциркуляції та кисневого постачання тканин спостерігалися у хворих на ГХ, що приймали амлодипін, потім еналаприл, і меншою мірою вони були виражені при лікуванні атенололом. |

 |
|

|  |
| --- |
| 1. На підставі проведеного клініко-інструментального комплексного обстеження хворих на ГХ виявлені зміни з боку центральної та периферичної гемодинаміки, які зумовлюють розвиток циркуляторної гіпоксії, а також вивчено ефективність використання еналаприлу, амлодипіну та атенололу у хворих на ГХ з оцінкою впливу препаратів на мікроциркуляцію і кисневе забезпечення тканин, що необхідно враховувати в геріатричній практиці.1. У хворих на ГХ похилого віку поряд з гемодинамічними порушеннями спостерігаються виражені зміни в системі мікроциркуляції. До цих змін треба віднести зменшення васкуляризації тканин (шкіра, бульбарна кон’юнктива), зниження об’ємної швидкості шкірного кровотоку, зміни судинної реактивності.
2. Порушення в системі мікроциркуляції і судинної реактивності у хворих на ГХ пов’язані також зі зниженням ендотеліальної функції, що проявляється посиленням пресорної реакції мікросудин на холодовий подразник.
3. У хворих на ГХ має місце циркуляторна і тканинна гіпоксія, яка більше виражена у хворих похилого віку. Серед факторів, які зумовлюють розвиток циркуляторної гіпоксії, чільне місце займають порушення в системі мікроциркуляції.
4. Після курсової монотерапії амлодипіном, еналаприлом і атенололом поряд з нормалізацією АТ відбувається покращення мікроциркуляції, про що свідчить збільшення об’ємної швидкості шкірного кровотоку, покращення характеру і швидкості кровотоку в капілярах. При цьому найбільш важливі позитивні зміни відмічені при прийомі амлодипіну, потім еналаприлу, і меншою мірою при прийомі атенололу.
5. Застосування гіпотензивних препаратів (амлодипін, еналаприл, атенолол) поряд з нормалізацією АТ, здійснює нормалізуючий вплив на стан судинної реактивності: скорочується час появи судинної реакції на холодовий подразник, зменшується відновний період після його дії, що пов’язано з покращенням ендотеліальної функції судин.
6. Гіпотензивна терапія у хворих на ГХ поряд з покращенням периферичного кровообігу здійснювала позитивний вплив на зменшення вираженості циркуляторної і тканинної гіпоксії.
7. Серед вивчених антигіпертензивних препаратів найбільш значущі позитивні зміни в системі мікроциркуляції і покращенні кисневого постачання тканин спостерігалися у хворих на ГХ, що приймали амлодипін, потім еналаприл, і меншою мірою це проявилося до атенололу.
 |

 |