**Юсипчук Уляна Василівна. Клініко-патогенетичні закономірності застосування інгібіторів ангіотензинперетворюючого ферменту і донаторів оксиду азоту в лікуванні хворих на артеріальну гіпертензію зі змінами мозкового і периферійного кровоплину : Дис... канд. наук: 14.01.11 - 2008.**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Юсипчук У.В. Клініко-патогенетичні закономірності застосування інгібіторів ангіотензинперетворюючого ферменту і донаторів оксиду азоту в лікуванні хворих на артеріальну гіпертензію зі змінами мозкового і периферійного кровоплину.**– Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.11 – кардіологія. Івано-Франківський державний медичний університет, Івано-Франківськ, 2008.  Робота присвячена вивченню застосування лізиноприлу і глутаргіну у хворих на артеріальну гіпертензію з порушеннями мозкового і периферійного кровоплину.  Об’єкт - 130 хворих на артеріальну гіпертензію та 20 практично здорових осіб; мета - підвищення ефективності антигіпертензивної терапії з застосуванням лізиноприлу і глутаргіну на основі вивчення клініко-патогенетичних особливостей мозкового і периферійного кровоплину у хворих на артеріальну гіпертензію; методи – клінічні, інструментальні, біохімічні, імуноферментні; новизна - уперше в поєднанні з антигіпертензивними препаратами був застосований глутаргін із метою підвищення ефективності антигіпертензивної терапії, доведено, що застосування глутаргіну сприяє зниженню дисфункції ендотелію; результати - запропоновано клініко-діагностичний та лікувальний алгоритм ведення таких хворих ; галузь – медицина. | |
| |  | | --- | | У дисертації наведено теоретичне узагальнення та нове вирішення наукового завдання, що дозволяє підвищити ефективність лікувальних заходів у хворих на артеріальну гіпертензію з порушеннями мозкового і периферійного кровоплину, шляхом застосування в комплексі стандартної терапії підібраних дозових режимів лізиноприлу і глутаргіну та використання клініко-діагностичного та лікувального ведення таких хворих.   1. Артеріальній гіпертензії з порушеннями мозкового і периферійного кровоплину притаманні такі клініко-патогенетичні закономірності: виражена клінічна симптоматика з переважанням астено-вегетативного, кардіалгічного і цефалічного синдромів, високим ризиком подальшого прогресування розладів кровоплину на фоні стійкого підвищення середньодобових рівнів артеріального тиску, ремоделювання лівого шлуночка, дисліпідемії та ендотеліальної дисфункції. 2. Наявність у хворих на артеріальну гіпертензію з порушеннями мозкового і периферійного кровоплину розладів ендотелійзалежної дилатації судин, змін у синтезі оксиду азоту і як наслідок каскаду клініко-інструментальних ознак захворювання, потребують корекції дисфункції ендотелію на фоні оптимальної антигіпертензивної терапії. 3. Застосування у хворих на артеріальну гіпертензію зі змінами мозкового і периферійного кровоплину стандартної антигіпертензивної терапії еналаприлом у поєднанні з аргінінвмістним препаратом глутаргін дозволяє не лише отримати оптимальне зниження артеріального тиску, але й забезпечує формування його сприятливих профілів, корекцію змін ліпідного спектру та реологічних властивостей крові. 4. За даними гострих фармакодинамічних тестів глутаргін у поєднанні з інгібіторами ангіотензинперетворювального ферменту (еналаприлом, лізиноприлом) здовжує тривалість їх гіпотензивної дії, сприяє зниженню середніх денних рівнів як систолічного, так і діастолічного артеріального тиску, добової варіабельності та показників навантаження тиском. 5. Включення до лікування хворих на артеріальну гіпертензію зі змінами мозкового і периферійного кровоплину глутаргіну, за даними ультразвукового дослідження плечової артерії при реактивній гіперемії й після проби з нітрогліцерином, корегує функціональний стан ендотелію, і за рівнем у сироватці крові нітратів і нітритів, сприяє корекції синтезу оксиду азоту. 6. У хворих на артеріальну гіпертензію з порушеннями мозкового і периферійного кровоплину застосування лізиноприлу в індивідуально підібраній дозі і поєднання його з глутаргіном зумовлює оптимальний антигіпертензивний ефект, володіє кардіо- і церебропротекторною дією, а також сприяє зменшенню ознак ендотеліальної дисфункції. | |