**Колотвіна Лариса Іванівна. Комплексна терапія гіпертонічної хвороби у жінок з клімактеричним синдромом в практиці сімейного лікаря: дис... канд. мед. наук: 14.01.02 / Національний медичний ун-т ім. О.О.Богомольця. - О., 2004**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | Колотвіна Л. І. Комплексна терапія гіпертонічної хвороби у жінок з клімактеричним синдромом в практиці сімейного лікаря – Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.02 – внутрішні хвороби. - Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця, Київ, 2002.  У роботі обґрунтовано методи комплексної терапії гіпертонічної хвороби у жінок з клімактеричним синдромом з використанням еналаприлу, соєвих фітоестрогенів препарату ЕКСО. Оцінено ефективність цього лікувального комплексу у порівнянні до монотерапії еналаприлом за основними показниками біоелектричної активності міокарда, внутрішньосерцевої та центральної гемодинаміки, добового моніторування артеріального тиску. Встановлено, що при більш важких проявах клімактеричного синдрому виявляються більш значні коливання артеріального тиску протягом доби та при кліно-ортостатичній пробі, спостерігається недостатнє зниження артеріального тиску в нічні години, відмічається збільшення частоти реєстрації порушень ритму та провідності, процесів реполяризації. Застосування комплексної терапії призводить до покращання адаптації до фізіологічних навантажень за даними добового моніторування артеріального тиску. Встановлено, що монотерапія еналаприлом супроводжується зниженням середньодобового рівня артеріального тиску, але не впливає на прояви клімактеричного синдрому. При комплексному застосуванні еналаприлу та ЕКСО, крім зниження артеріального тиску, відмічається регресія прояв клімактеричного синдрому. Опрацьовано показання до диференційованого застосування ЕКСО у комплексі з еналаприлом залежно від ступеня важкості клімактеричного синдрому, рівня артеріального тиску, клінічного перебігу артеріальної гіпертензії. | |
| |  | | --- | | В дисертаційній роботі запропоновано нове вирішення наукової задачі, яке полягає у підвищенні ефективності лікування гіпертонічної хвороби у жінок з клімактеричним синдромом шляхом наукового обгрунтування доцільності комплексної терапії з використанням еналаприлу та соєвих фітоестрогенів препарату ЕКСО.   1. Наявність клімактеричного синдрому погіршує перебіг гіпертонічної хвороби у жінок, що проявляється збільшенням коливань артеріального тиску протягом доби (на 33,5%), порушенням адаптації до кліно-ортостатичних навантажень (на 54,0%), збільшенням частоти реєстрації синусової тахікардії (на 20,5%) і процесів реполяризації на 37,7% частіше, ніж у контрольній групі. Тяжкість вказаних змін тим більша, чим важче перебіг клімактеричного синдрому. 2. Зміни добового профілю артеріального тиску (недостатнє зниження або навіть підвищення артеріального тиску у нічні години) у жінок з гіпертонічною хворобою залежать від важкості перебігу клімактеричного синдрому. При важкому перебігу клімактеричного синдрому вони виявляються у 83,3% пацієнток, при помірному - у 45,4% жінок, при легкому - у 30,0% хворих. 3. Монотерапія еналаприлом призводить до достовірного (Р<0,001) зниження рівня офісного артеріального тиску у пацієнток з гіпертонічною хворобою незалежно від наявності або відсутності у них клімактеричного синдрому, проте суттєво не впливає на динаміку менопаузального індексу. 4. При комплексній терапії еналаприлом у сполученні з фітопрепаратом ЕКСО, у порівнянні до монотерапії еналаприлом, спостерігається достовірне зменшення менопаузального індексу (Р<0,001), зменшення коефіцієнту варіації систолічного артеріального тиску протягом доби (Р<0,001), збільшення показника нічного зниження артеріального тиску (Р<0,01), покращення процесів реполяризації, що проявляється достовірним збільшенням амплітуди зубця ТV5,V6 (Р<0,001). 5. У хворих, які отримують комплексне лікування еналаприлом і ЕКСО, у порівнянні до монотерапії еналаприлом спостерігається покращення кальцієвого обміну, перекисного окислення ліпідів та антиоксидантного захисту, що проявляється достовірним зменшенням рівня кальцію в сироватці крові (Р<0,001), збільшенням активності лужної фосфатази (Р<0,05), зниженням рівня малонового диальдегіду та дієнових кон’югатів (Р<0,001), збільшенням рівня каталази (Р<0,05). 6. При тривалому (12 місяців) застосуванні комплексної терапії еналаприлом і ЕКСО у 79,2% жінок з легким перебігом клімактеричного синдрому і у 58,1% з помірним перебігом його прояви не поновлювались протягом періоду спостереження. 7. Вивчення результатів ефективності лікування хворих на гіпертонічну хворобу з клімактеричним синдромом дозволило науково обгрунтувати оптимальні схеми комплексного лікування з використанням еналаприлу і ЕКСО та рекомендувати їх при цій сполученій патології. | |