**Горач Наталія Василівна. Особливості перебігу та лікування гіпертонічної хвороби у жінок в період перименопаузи : дис... канд. мед. наук: 14.01.11 / Дніпропетровська держ. медична академія. — Д., 2007. — 163арк. — Бібліогр.: арк. 143-163.**

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

|  |
| --- |
| **Горач Н.В. “Особливості перебігу та лікування гіпертонічної хвороби у жінок в період перименопаузи”. – Рукопис.**Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.11 – кардіологія. Кримський державний медичний університет ім. С.І. Георгієвського МОЗ України, Сімферополь, 2007.Дисертація присвячена розробці програми медичної реабілітації для підвищення ефективності лікування та покращення якості життя жінок, хворих на гіпертонічну хворобу з клімактеричним синдромом на підставі комплексного клініко-інструментального дослідження особливостей перебігу захворювання в період перименопаузи. Встановлено, що клімактеричний синдром погіршував перебіг гіпертонічної хвороби у жінок: за даними добового моніторування артеріального тиску спостерігали наявність підвищеної варіабельності систолічного і діастолічного артеріального тиску за періоди доби та ранкового підйому систолічного артеріального тиску, порушення добового профілю залежали від ступеню важкості клімактеричного синдрому, аналіз варіабельності серцевого ритму свідчив про виражену симпатикотонію на протязі доби та зниження загального тонусу вегетативної нервової системи, виявлені суттєві відмінності показників якості життя. Обґрунтовано застосування комплексного лікування з включенням інгібітору АПФ та фіто-СЕРМ екстракту циміцифуги та доведена його ефективність щодо зниження артеріального тиску та корекції проявів клімактеричного синдрому. |

 |
|

|  |
| --- |
| У дисертаційній роботі визначено особливості перебігу гіпертонічної хвороби у жінок, обтяженої клімактеричним синдромом в період перименопаузи, з порушенням добового профілю та варіабельності артеріального тиску на тлі симпатикотонії, вегетативних пароксизмів та запропоновано нове вирішення наукової задачі, яке полягає у підвищенні ефективності лікування при комплексному призначенні інгібітору АПФ та препарату фіто-СЕРМ, а також визначено когорту «нормотензивних» жінок з епізодичними підйомами артеріального тиску на тлі проявів КС щодо ризику становлення артеріальної гіпертензії.1. Клімактеричний синдром суттєво погіршує перебіг гіпертонічної хвороби у жінок в період перименопаузи. За даними добового моніторування артеріального тиску порушення добового профілю залежать від ступеню важкості клімактеричного синдрому, характеризуються підвищенням варіабельності систолічного і діастолічного артеріального тиску, величини ранкового підйому систолічного артеріального тиску, а також показників "навантаження тиском" та порушенням циркадного ритму. Показники варіабельності серцевого ритму характеризуються значним зниженням загального тонусу вегетативної нервової системи, недостатністю парасимпатичних впливів та вираженою симпатикотонією.
2. У «нормотензивних» жінок на тлі клімактеричного синдрому в період перименопаузи можливі епізодичні підйоми артеріального тиску, підвищення варіабельності систолічного артеріального тиску та величини його ранкового підйому на тлі вираженої симпатикотонії протягом всієї доби. Порушення добового профілю артеріального тиску та структури варіабельності серцевого ритму залежать від ступеню важкості перебігу клімактеричного синдрому.
3. Погіршення якості життя жінок у перименопаузі проявляється пригніченням життєвої активності, нестачею позитивних відчуттів, зниженням пізнавальних функцій, відсутністю задоволеності своїм зовнішнім виглядом, переважанням негативних емоцій, неспроможністю виконувати повсякденні справи, зменшенням впевненості у подоланні життєвих труднощів. При поєднанні гіпертонічної хвороби та клімактеричного синдрому у жінок домінує зниження працездатності, відчуття перешкод до отримання необхідної медичної та соціальної допомоги, що призводить до значного зниження загальної якості життя.
4. Монотерапія інгібітором АПФ лізиноприлом призводить до вірогідного зниження рівня офісного артеріального тиску у пацієнток з гіпертонічною хворобою та клімактеричним синдромом. За даними добового моніторування артеріального тиску та варіабельності серцевого ритму вона сприяє адекватному зниженню систолічного і діастолічного артеріального тиску, частково впливає на вегетативний дисбаланс, не забезпечуючи нормалізації варіабельності артеріального тиску, величини його ранкового систолічного підйому та суттєво не впливає на динаміку нейровегетативних та психоемоційних показників менопаузального індексу.
5. Фіто-СЕРМ екстракт циміцифуги у «нормотензивних» жінок з епізодичними підйомами артеріального тиску на тлі клімактеричного синдрому призводить до регресу нейровегетативних і психоемоційних проявів, а також сприяє нормалізації вегетативного балансу зі зниженням варіабельності артеріального тиску та величини його ранкового систолічного підйому.
6. Призначення жінкам з гіпертонічною хворобою та клімактеричним синдромом у перименопаузі комплексного лікування інгібітором АПФ лізиноприлом у сполученні з фіто-СЕРМ екстрактом циміцифуги призводить до вірогідного зменшення нейровегетативних та психоемоційних складових менопаузального індексу, сприяє суттєвому зниженню систолічного і діастолічного артеріального тиску за добу, нормалізації показників варіабельності артеріального тиску та величини його ранкового систолічного підйому, підвищенню загального тонусу вегетативної нервової системи, відновленню вегетативної рівноваги за рахунок зменшення вираженості симпатикотонії. На тлі лікування протягом 6 місяців покращуються показники якості життя жінок, як свідчення ефективності комплексної програми медичної реабілітації.
 |

 |