

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ГИПОТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ В РАЗЛИЧНЫЕ ПЕРИОДЫ СОЛНЕЧНОЙ АКТИВНОСТИ

Паршина С.С., Долгова Е.М., Токаева Л.К., Головачева Т.В., Афанасьева Т.Н.

ГОУ ВПО «Саратовский ГМУ Росздрава»,

кафедры терапии ФПК и ППС и нормальной физиологии, г. Саратов

Целью работы явилось изучение эффективности гипотензивной терапии у больных нестабильной стенокардией (НС) в периоды низкой и высокой солнечной активности (СА).

Обследованы 54 пациента с НС, получавших стандартную медикаментозную терапию аспирином, нитратами, β -адреноблокаторами, ингибиторами АПФ и др. Оценивались значения систолического (АДс) и диастолического (АДд) артериального давления при поступлении в стационар, на 3-й, 5-й дни лечения, при выписке и в отдаленные сроки наблюдения – через 1 мес.

СА оценивалась по числу Вольфа (относительному числу солнечных пятен). Среднее значение чисел Вольфа в период высокой СА составило $112,0 \pm 2,9$, в период низкой СА – $62,4 \pm 3,9$ ($p < 0,05$).

В период низкой СА (22 чел.) максимальный гипотензивный эффект по АДс наступал уже к 3-му дню нахождения в стационаре ($p < 0,05$), далее сохранялся на достигнутом уровне к 5-му дню ($p < 0,05$ с исходными цифрами, $p > 0,05$ с показателем 3-го дня) и к моменту выписки из стационара ($p < 0,05$ с исходным значением, $p > 0,05$ с показателем 3-го дня). При высокой СА (32 чел.) АДс снижалось к 3-му дню госпитализации ($p < 0,05$), затем сохранялось на достигнутом уровне к 5-му дню ($p > 0,05$ с показателем 3-го дня), а в дальнейшем продолжало снижаться к моменту выписки из стационара ($p < 0,05$ с 5-ым днем госпитализации). Таким образом, при низкой СА максимальный гипотензивный эффект по данным АДс достигался к 3-му дню, а при высокой СА – к моменту выписки.

Через месяц после выписки из стационара достигнутый гипотензивный эффект в период низкой СА полностью утрачивался: АДс увеличивалось ($p < 0,05$ с показателем при выписке) и возвращалось к показателям до госпитализации ($p > 0,05$). При высокой СА достигнутый гипотензивный эффект через месяц наблюдения утрачивался лишь частично: АДс увеличивалось в сравнении с показателем при выписке ($p < 0,05$), но оставалось ниже, чем до лечения ($p < 0,05$).

Снижение диастолического АД в низкую СА отмечалось уже к 3-му дню ($p < 0,05$), но максимально – к 5-му дню стационарного лечения ($p < 0,05$ с 3-им днем наблюдения) и в дальнейшем сохранялось к моменту выписки из стационара ($p < 0,05$ с исходным показателем, $p > 0,05$ с показателем 5-го дня). При высокой СА снижение АДс достигалось уже к 3-му дню ($p < 0,05$ с исходными данными) и в дальнейшем сохранялось на достигнутом уровне ($p < 0,05$ с исходными данными, $p > 0,05$ с показателем 3-го дня). В отдаленные сроки в период низкой СА АДд возвращалось к показателям до лечения ($p > 0,05$). В период высокой СА через 1 месяц АДд сохранялось на достигнутом уровне ($p > 0,05$ с показателем при выписке, $p < 0,05$ с показателем до лечения).

Следовательно, АДд у больных НС снижается быстрее в период высокой СА (к 3-му дню лечения), чем при низкой СА (к 5-му дню), чем в высокую СА (к 3-му дню лечения). В отдаленные сроки наблюдения при высокой СА достигнутый эффект полностью сохраняется в течение одного месяца, а при низкой СА – полностью утрачивается. Таким образом, динамика систолического и диастолического АД при медикаментозной терапии НС на стационарном этапе различна в зависимости от периода СА. В период высокой СА систолическое АД снижается медленнее, а диастолическое АД, напротив, быстрее, чем в период низкой СА. Отдаленные результаты, напротив, однотипны: по показателям как систолического, так и диастолического АД отмечен более стойкий гипотензивный эффект в период высокой СА.

ЛИТЕРАТУРА

1. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2007. Т. 9. № 4.
2. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2006. Т. 8. № 4.
3. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2005. Т. 7. № 4.
4. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2004. Т. 6. № 4.
5. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2003. Т. 5. № 4.
6. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2002. Т. 4. № 4.
7. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2001. Т. 3. № 4.
8. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2000. Т. 2. № 4.
9. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2007. Т. 9. № 12.
10. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2006. Т. 8. № 12.
11. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2005. Т. 7. № 12.
12. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2004. Т. 6. № 12.

13. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2003. Т. 5. № 12.
14. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2002. Т. 4. № 12.
15. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2001. Т. 3. № 1.
16. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2000. Т. 2. № 1.