

N.N. Trishkina, S.A. Smakotina, O.L. Barbarash

INTERACTION OF SLEEP DISORDERS AND HYPERTENSION

Kemerovo State medical academy, Kemerovo

Н.Н. Тришкина, С.А. Смакотина, О.Л. Барбараш

ВЗАИМОСВЯЗЬ НАРУШЕНИЯ СНА И ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

Кемеровская государственная медицинская академия, г. Кемерово

У больных с артериальной гипертензией (АГ) частота инсомний составляет 37,1%. Среди проблем нарушений сна нельзя не отметить патологический симптомокомплекс, основным проявлением которого являются регулярные эпизоды ночных асфиксических состояний – ночные апноэ.

Цель исследования состояла в оценке количественных и качественных нарушений сна у больных гипертонической болезнью в зависимости от ее стадии. Обследовано 64 мужчины с гипертонической болезнью I и II стадии в возрасте 35-55 лет (средний возраст $45,0 \pm 1,6$ лет). Проводили опрос всех пациентов с помощью анкеты Московского городского сомнологического центра “Субъективная оценка ха-

рактеристик сна”, предложенной А.М. Вейном и Я.И. Левиным (1998).

По результатам исследования все пациенты со II стадией ГБ дольше засыпали ($p=0,001$), у них было больше ночных пробуждений ($p=0,003$), сновидений ($p=0,03$), ночных апноэ ($p=0,001$) и хуже качество сна. Сон становится поверхностным, фрагментированным, менее качественным с увеличением стадии ГБ. Нарушения сна могут приводить к прогрессированию ГБ и увеличению стадии заболевания.

Таким образом, нарушения сна и ГБ представляют собой две взаимосвязанные патологии, которые в конечном счете формируют порочный круг и значительно усиливают прогрессирование друг друга.



V.A. Ushakov, E.V. Slobodenuk, S.V. Dyachenko

CONCEPTS OF MEDICAL SERVICES STANDARDS ADAPTATION FOR PATIENTS WITH MYOCARDIAL INFARCTION

Far Eastern state medical university, Khabarovsk

В.А. Ушаков, Е.В. Слободенюк, С.В. Дьяченко

КОНЦЕПЦИЯ АДАПТАЦИИ СТАНДАРТА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ОСТРЫМ ИНФАРКТМ МИОКАРДА В ЛПУ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ

Дальневосточный государственный медицинский университет, г. Хабаровск

Концепция развития здравоохранения и медицинской науки в РФ предусматривает переход на протокольную форму ведения пациентов, что соответствует мировой медицинской практике.

Инфаркт миокарда занимает лидирующее место в структуре смертности кардиологических больных. Оказание медицинской помощи данной категории

больных осуществляется в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ) различных уровней (краевой, городской, районный). В этой связи отмечаются выраженные отличия по нормативам расходов медикаментов. Так, для ЛПУ краевого уровня норматив расходов медикаментов составляет 89,8 руб., а для ЛПУ городского уровня – 49,9 руб. на 1 койко-день.

В этой связи предлагаемый стандарт оказания медицинской помощи больным с острым инфарктом миокарда МЗ РФ должен быть соответственно адаптирован к данному типу ЛПУ. Одним из положений, которым необходимо руководствоваться при адаптации федеральных стандартов к местным условиям, — это сокращения количества дублирования дорогостоя-

щих лекарственных средств в фармакотерапевтических группах данного стандарта.

Адаптация стандартов медицинской помощи больным с инфарктом миокарда к местным условиям должна производиться в соответствии с нормативами расходов на 1 койко-день, утвержденными Хабаровской краевой комиссией по тарификации медицинских услуг.



E.S. Feofanova, L.A. Knyazeva, L.I. Knyazeva, A.A. Lukashov

DYNAMICS OF ENDOTHELIAL FUNCTION MARKERS IN PATIENTS WITH ISCHEMIC HEART DISEASE ASSOCIATED WITH GOUT DURING THE TREATMENT WITH LOSARTAN

The Kursk state medical university, Kursk

Е.С. Феофанова, Л.А. Князева, Л.И. Князева, А.А. Лукашов

ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ФУНКЦИИ ЭНДОТЕЛИЯ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА, АССОЦИИРОВАННОЙ С ПОДАГРОЙ, НА ФОНЕ ТЕРАПИИ ЛОЗАРТАНОМ

Курский государственный медицинский университет, г. Курск

Цель — изучение влияния терапии лозартаном на функцию эндотелия сосудов у больных ишемической болезнью сердца (ИБС) на фоне подагры.

Обследовано 42 мужчины с ИБС — стабильной стенокардией напряжения (СН) II-III ФК на фоне первичной подагры (средний возраст $54,5 \pm 7,3$ лет). Группу сравнения составили 28 больных СН II-III ФК, контроля — 20 здоровых лиц. В стандартную терапию ИБС включали лозартан (125 ± 25 мг/сут) и аллопуринол. Эндотелийзависимую вазодилатацию (ЭЗВД) оценивали по изменению диаметра плечевой артерии в пробе с реактивной гиперемией (D.S. Celermajer, 1992; О.В. Иванова и др., 1998), эндотелин-1 крови (ЭТ-1) с помощью радиоиммунного анализа (Amersham). Исследование проводили до и после 6 мес. лечения.

Исходно определялось достоверное увеличение уровня ЭТ-1 ($45,5 \pm 1,2$ нг/л) и снижение ЭЗВД (в

среднем $5,1 \pm 0,9\%$) у больных ИБС на фоне подагры в сравнении с контролем и больными СН. Эндотелиальная дисфункция (ЭД) I-II ст. наблюдалась у 26 (61,9%) пациентов с сочетанной патологией, III-IV ст. ЭД — у 16 (38,1%) больных. При наличии I-II ст. ЭД у больных СН на фоне подагры включение лозартана в терапию приводило к значимому увеличению вазодилаторного ответа ($8,8 \pm 1,1\%$; $p < 0,05$) и снижению содержания ЭТ-1 в крови на 26,7%. Комплексное лечение больных с III-IV ст. ЭД показало лишь тенденцию к росту величины ЭЗВД и уменьшению эндотелинемии.

Таким образом, включение лозартана в терапию больных ИБС — СН II-III ФК в сочетании с подагрой оказывает корректирующий эффект на функциональное состояние эндотелия сосудов преимущественно при I-II ст. ЭД.

