

ных изменений средних величин гемодинамических показателей в группах больных ИБС. По отдельным препаратам высокодостоверные изменения составили у принимавших кардикет — 34 показателя (28,8%), амлодипин — 36 (31,5%), моноприл — 29 (25,4%).

Среди изучавшихся препаратов положительные гемодинамические сдвиги чаще возникали в результате приема амлодипина; кардикет уступает моноприлу по количеству положительных изменений систолической (53,5 и 83,5%) функции, но превышает по

количеству положительных сдвигов в диастолической (97,2 и 91,6%) функции левого желудочка; влияние кардикета и моноприла на гемодинамику малого круга и функциональное состояние правого желудочка практически одинаково.

Проведенная сравнительная оценка показывает, что по всем критериям сопоставлений наиболее эффективным препаратом является амлодипин, что необходимо учитывать при назначении лечения данной категории больных.



N.L. Afanasyeva, V.F. Mordovin, G.V.Semke, P.I. Lukyanenko

24-HOUR AMBULATORY BLOOD PRESSURE MONITORING AND STRUCTURAL CHANGES OF HYPERTENSIVE ENCEPHALOPATHY ACCORDING TO MAGNETIC-RESONANT TOMOGRAPHY OF THE BRAIN AS A PREDICTOR OF STROKE

Tomsk Research Institute of Cardiology of Siberian Branch of Russian Academy of Medical, Tomsk

Н.Л. Афанасьева, В.Ф. Мордовин, Г.В. Семке, П.И. Лукьяненко

ПОКАЗАТЕЛИ СУТОЧНОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ АД И МРТ ГОЛОВНОГО МОЗГА КАК ПРЕДИКТОРЫ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

ГУ НИИ кардиологии ТНЦ СО РАМН, г.Томск

Изменения в головном мозге, предшествующие развитию мозгового инсульта, возникают уже на ранних стадиях АГ и нарастают по мере ее прогрессирования. Поэтому является важным определение прогностической значимости признаков поражения головного мозга при гипертонии.

Цель исследования — изучение предсказательной ценности показателей суточного мониторирования АД (СМАД) и структурных признаков гипертензивной энцефалопатии по данным МРТ головного мозга в отношении развития цереброваскулярных осложнений.

В исследование вошли 80 пациентов (35 женщин и 45 мужчин) в возрасте от 25 до 60 лет, страдающих эссенциальной гипертонией. Спустя 5-летний период проводилось повторное обследование пациентов.

Всем больным как исходно, так и повторно были проведены СМАД и МРТ головного мозга.

Спустя 5-летний период наблюдения у 11 (13,7%) пациентов течение артериальной гипертонии осложнилось развитием мозгового инсульта. У пациентов с инсультами отмечались достоверно более высокие исходные показатели офисного САД (191,4 и 177,7 мм рт.ст соответственно, $p=0,048$), средне-дневного и средне-ночного САД и ДАД, индексов времени САД и ДАД в дневное и в ночное время. МР-признаками, предшествующими развитию инсульта, явились признаки перивентрикулярного отека ($\chi^2=5,04$; $p=0,024$), нарушения дифференциации белого и серого вещества ($\chi^2=10,89$; $p=0,0009$), фокальные цереброишемические очаги белого вещества головного мозга ($\chi^2=4,49$; $p=0,046$), лакунарные инфаркты ($\chi^2=17,04$; $p=0,00004$).

