

**«Современные проблемы экспериментальной и клинической медицины»,
Таиланд (Паттайя), 19-27 февраля 2015 г.**

Медицинские науки

**ВОЗДЕЙСТВИЕ ЛЕЧЕБНОГО
КОМПЛЕКСА С ПЕРИНДОПРИЛОМ
НА АНТИАГРЕГАЦИОННЫЕ СВОЙСТВА
СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ У БОЛЬНЫХ
АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ
ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ**

Солдатова О.А.

*Курский институт социального образования, филиал
РГСУ, Курск, e-mail: ilmedv1@yandex.ru*

Современный ритм жизни неизбежно приводит к росту артериальной гипертензии (АГ) с метаболическим синдромом (МС) [1], требующим комплексной коррекции [1,2].

Цель работы – установить динамику антиагрегационной активности сосудов при АГ и МС на фоне периндоприла, пиоглитазона и немедикаментозной коррекции.

Под наблюдением находились 22 больных АГ 1-2 степени, риск 4, с МС, получавших периндоприл 4 мг в сутки, пиоглитазон 30 мг в сутки, гипокалорийную диету и физические тренировки. Контроль составили 25 здоровых людей.

На фоне терапии индекс антиагрегационной активности сосудистой стенки (ИААСС) к 4 мес. увеличился для H₂O₂ – на 18,9%, тромбина – на 16,1%, коллагена – на 15,2%, ристомицина – на 8,9%, адреналина – на 4,2%, и для АДФ – на 3,6%, с отрицательной динамикой к году наблюдения. Таким образом, примененный комплекс улучшает у больных АГ при МС антиагрегационную функцию сосудистой стенки к 4 месяцу лечения. Последующее нестрогое соблюдение немедикаментозного компонента терапии, при продолжении приёма препаратов, привело к снижению достигнутых результатов.

Список литературы

1. Медведев И.Н., Громнацкий Н.И., Волобуев И.В., Осипова В.М., Дементьев В.И., Стороженко М.В. Состояние тромбоцитарного гемостаза у больных артериальной гипертензией с метаболическим синдромом и его коррекция ловастатином // Клиническая медицина. – 2004. – Т.82, №10. – С.37-41.

2. Медведев И.Н., Савченко А.П. Влияние дозированных физических нагрузок на тромбоцитарную активность у молодых лиц с избыточной массой тела // Клиническая фармакология и терапия. – 2010. – № 2. – С.65.

**АНТИАГРЕГАЦИОННЫЕ
СВОЙСТВА СОСУДОВ У БОЛЬНЫХ
АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ ПРИ
МЕТАБОЛИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ,
ПОЛУЧАВШИХ КОМПЛЕКСНОЕ
ЛЕЧЕНИЕ ВАЛЬСАРТАНОМ**

Солдатова О.А.

*Курский институт социального образования, филиал
РГСУ, Курск, e-mail: ilmedv1@yandex.ru*

Среди населения цивилизованных стран все шире распространяется артериальная гиперто-

ния (АГ) с метаболическим синдромом (МС) [1], требующие комплексной коррекции [1, 2].

Цель работы – оценить коррекцию антиагрегационной активности сосудистой стенки при АГ с МС на фоне вальсартана, пиоглитазона и немедикаментозных средств. Под наблюдением находились 24 больных АГ 1-2 степени, риск 4, с МС, получавших вальсартан 160 мг в сутки, пиоглитазон 30 мг в сутки, гипокалорийную диету и физические тренировки. Контроль – 25 здоровых человек.

При венозной окклюзии к 4 мес. лечения отмечено замедление агрегации тромбоцитов (АТ), сохранившееся до конца наблюдения (12 мес.). Самая ранняя АТ на фоне временной окклюзии стенки сосуда к 4 месяцам терапии найдена для ристомицина и коллагена – 46,4±0,08с и 48,3±0,15с, соответственно, с сохранением результатов через год (44,1±0,09с и 46,9±0,08с). Медленнее АТ при венозной окклюзии развивалась с АДФ (66,8±0,12с к 4 мес. и 62,6±0,08с к году), тромбином (85,0±0,12с к 4 мес. и 82,8±0,02с к 12 мес.), адреналином (165,9±0,06с в 4 мес. и 162,9±0,06с к 12 мес.). Таким образом, примененный комплекс нормализует у больных АГ при МС антиагрегационную функцию сосудистой стенки за 4 месяца лечения. Последующее нестрогое соблюдение немедикаментозного компонента терапии не влияет на полученные результаты.

Список литературы

1. Медведев И.Н. Снижение внутрисосудистой активности тромбоцитов у больных артериальной гипертензией с метаболическим синдромом с помощью небиволола // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2006. – Т.5, № 3. – С.75-78.

2. Медведев И.Н., Плотников А.В., Кумова Т.А. Подходы к ускоренной нормализации нарушений тромбоцитарного гемостаза у больных артериальной гипертензией при метаболическом синдроме // Российский кардиологический журнал. – 2008. – №2. – С.43-46.

**ВЛИЯНИЕ КОМПЛЕКСНОЙ КОРРЕКЦИИ,
ВКЛЮЧАЮЩЕЙ ИРБЕСАРТАН, НА
АНТИАГРЕГАЦИОННУЮ АКТИВНОСТЬ
СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ У БОЛЬНЫХ
АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ ПРИ
МЕТАБОЛИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ**

Солдатова О.А.

*Курский институт социального образования, филиал
РГСУ, Курск, e-mail: ilmedv1@yandex.ru*

Широкое распространение артериальной гипертензии (АГ) с метаболическим синдромом (МС) [1], вызывающее сосудистые дисфункции, требует комплексной коррекции [2].

Цель работы – оценить динамику контроля сосудов над активностью тромбоцитов у боль-