



**Матеріали ІХ міжнародної
медико-фармацевтичної конференції
студентів і молодих вчених
(86-й щорічний науковий форум)**

**Материалы ІХ международной
медико-фармацевтической
конференции
студентов и молодых учёных
(86-й ежегодный научный форум)**

**Abstract Book of 9th International
Medico-Pharmaceutical Conference of
Students and Young Scientists
(86th annual scientific forum)**

М.Ю. Фочук, Н.Ю. Фочук

ВПЛИВ СТРЕС-ФАКТОРІВ НА ЦИРКАДІАННІ ЗМІНИ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ

Кафедра пропедевтики внутрішніх хвороб
(науковий керівник – проф. Т.О.Лащук)

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

З кінця 70-х років ХХ сторіччя предметом деба-
т є гіпотеза, яка полягає в тому, що особи з підви-

інших серцево-судинних реакцій мають підвищений ризик розвитку хронічної артеріальної гіпертензії (АГ). Саме тому, цікавим було дослідити вплив стрес-факторів на зміни добової ритміки АТ за даними добового моніторування АТ (ДМАТ).

З метою вивчення впливу фізичного та психоемоційного навантаження на зміни циркадної ритміки АТ 87 обстежених пацієнтів з артеріальною гіпертензією (АГ), що перебігала без та з ішемічною хворобою серця (ІХС) розділили на три групи з урахуванням результатів добового моніторування АТ (ДМАТ) та щоденників, які хворі вели впродовж моніторування. Найбільш чисельною (41,4% пацієнтів) виявилась І група (хворі, у яких відбувалось значне зростання АТ під впливом фізичного навантаження), порівняно з ІІ групою (пацієнти зі значним підвищенням АТ під впливом психоемоційного навантаження) - 35,2% хворих та ІІІ групою (пацієнти у яких АТ суттєво не змінювався під впливом фізичного та психоемоційного навантаження) – 23,4% обстежених осіб. ІХС з максимальною частотою ($73,15 \pm 4,99\%$ хворих) зустрічалась серед пацієнтів ІІ групи та достовірно рідше виявлялась в І ($44,88 \pm 6,59\%$, $p < 0,01$) та ІІІ ($34,72 \pm 9,52\%$, $p < 0,001$) групах. Кількість пацієнтів з ІХС в ІІІ групі мала тенденцію до зменшення ($p > 0,2$) у порівнянні з І групою. Аналіз середньодобових, се-

шеною реакцією на стрес у вигляді значного підвищення артеріального тиску (АТ), збільшення ЧСС та

редньоденних та середньонічних значень АТ показав, що найвищі цифри АТ були притаманні пацієнтам ІІ групи, а найнижчі – хворим ІІІ групи. Аналіз величин стандартного відхилення (СВ) АТ, індексу часу (ІЧ) та індексу площі (ІП) показав, що у пацієнтів ІІ групи ці показники були найбільшими. Серед пацієнтів ІІ групи значно зменшувалась частота реєстрації добового профілю “dipper” та майже вдвічі зростала частота реєстрації добової кривої типу “non-dipper”, у порівнянні з пацієнтами І та ІІІ груп, що свідчить про більш істотне ураження органів-мішеней у хворих ІІ групи та є предиктором виникнення гострих коронарних катастроф.

Отже, за дії фізичного та психоемоційного навантаження на серцево-судинну систему виникнення АГ реалізується через різні патогенетичні ланки. За даними ДМАТ, АГ має найбільш несприятливий перебіг у пацієнтів зі значним зростанням АТ під впливом психоемоційного навантаження, що викликає необхідність їх ретельного дообстеження. Хворі, у яких АТ суттєво не змінюється під впливом фізичного чи психоемоційного навантаження, характеризуються найкращими показниками середньодобового, середньоденного, середньонічного АТ, СВ АТ, ДІ та індексів “навантаження тиском” і, таким чином, є категорією пацієнтів з найбільш сприятливим перебігом АГ.