

липозной формы аллергического риносинусита у больных бронхиальной астмы / Овчинников А.Ю., Овчаренко С.И. // *Врач.*-1999-№12.-С.26-28. 11. *Овчаренко С.И., Овчинников А.Ю., Гуменок В.А. и др.* Аллергический риносинусит. Современные подходы к лечению / Овчаренко С.И., Овчинников А.Ю. // *Врач.* - 2002. -№12.-С48-49. 12. *Приказ МЗ СССР №535* "Об унификации микробиологических (бактериологических) методов исследования в клинико-диагностических лабораториях лечебно-профилактических учреждений" Утв. зам. Министра здравоохран. СССР Ю.Ф. Исаковым и нач. Гл. упр. лечебно-профилактич. помощи А.М. Москвичевым 22.04.85. / МЗ СССР - М., 1985.-123 с. 13. *Саттон Д., Фотергилл А., Ринальди М.* Определитель патогенных и условно-патогенных грибов: Пер. с англ./ Саттон Д., Фотергилл А. - М.: Мир, 2001. - 486с. 14. *Шербул В.И., Олейников В.Б.* Опыт применения функциональной эндоскопической риносинусохирургии в ЛОР-клинике ГВКГ с 1998 по 2007 год / Шербул В.И., Олейников В.Б. // *Медицина газета «Здоров'я України».*- 2008.- №9/1.-С.42. 15. *Rachelefsky GS, Kats RM, Siegel SC.* Chronic sinus disease with associated reactive airway disease in children / Rachelefsky GS, Kats RM, // *Pediatrics.*- 1984.-№73.-P.526-529.

МИКРОФЛОРА НОСОГЛОТКИ БОЛЬНЫХ С ПОЛИПОЗНЫМ РИНОСИНУИТОМ ПОСЛЕ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ

А. В. Лупыр

Резюме. С целью повышения эффективности противорецидивных методов лечения полипозного риносинусита

проанализированы изменения микробиоценоза носоглотки больных после полипоэтомидотомии и эндоназального электрофореза с циклофероном, а также с дополнительным курсом бактериальной вакцины. Выявлены положительные изменения в микробном составе через неделю и месяц после лечения.

Ключевые слова: электрофорез, микрофлора, полипозный риносинусит, вакцина.

NASOPHARYNX MICROFLORA OF PATIENTS WITH POLYPOUS RHINOSINUITIS FOLLOWING MULTIMODALITY TREATMENT

A. V. Lupyry

Abstract. Changes of nasopharynx microbiocenosis in patients following polypoetmoidotomy and endonasal electrophoresis using «Cycloferon» and additional course of a bacterial vaccine have been analyzed with the purpose of efficacy increase of anticurrent methods of treatment of polypous rhinosinusitis. Positive changes in the microbial composition have been revealed in a week and a month following the treatment.

Keywords: electrophoresis, microflora, polypous rhinosinusitis, vaccine.

Kharkiv National Medical University (Kharkiv)

Clin. and experim. pathol. - 2009. - Vol.8, №1. - P.32-37.

Надійшла до редакції 26.02.2009

Рецензент – проф. С. Є. Дейнека

УДК 591.461.2:577.3]:577.1-019

І. В. Мацьона

Буковинський державний медичний університет, м Чернівці

ПОЄДНАНА ДІЯ НАСТОЯНКИ ЕХІНАЦЕЇ ПУРПУРОВОЇ ТА МЕЛАТОНІНУ НА ВМІСТ ВІДНОВЛЕНОГО ГЛУТАТІОНУ В НИРКАХ ПРИ ТОКСИЧНОМУ ГЕПАТИТІ ТА ЗА УМОВ РІЗНОГО ФОТОПЕРІОДУ

Ключові слова: мелатонін, токсичний гепатит, настоянка ехінацеї пурпурової, нирки, відновлений глутатіон, фотоперіод.

Резюме. На білих нелінійних щурах-самцях із токсичним гепатитом, який викликано тетрахлорметаном вивчено поєднану дію мелатоніну та настоянки ехінацеї пурпурової на вміст відновленого глутатіону за різних умов освітлення.

Вступ

Екологічна ситуація, яка склалася на території нашої держави, пов'язана з викидами в навколишнє середовище отруйних хімічних сполук різного походження погіршилася. На сьогодні в Україні високою є частота захворювання населення на вірусні й так звані хімічні гепатити. Останні виникають унаслідок потрапляння в організм різних ксенобіотиків (медикаменти, токсичні чинники промисловості). Провідним механізмом цитолізу при цій патології вважається активація вільнорадикального пероксидного окиснення ліпідів та біополімерів з гіперпродукцією активних форм кисню часто на фоні виснаження антиоксидантної захисної системи організму [3].

Результати численних досліджень свідчать про порушення функціонування глутатіонової системи печінки [2,7] та нирок при їх гострому і хронічному ураженні, що сприяють утворенню значної кількості активних форм кисню (АФК) та проявам їх токсичності. Кореляція таких порушень потребує введення в організм антиоксидантних засобів. Наслідком такого впливу є токсичний гепатит [3]. На даному етапі розвитку медичної науки увагу науковців усе частіше привертає антиоксидантна дія гормону епіфіза - мелатоніну. За умов оксидативного стресу він бере безпосередню участь у знешкодженні в організмі надлиш-

ку активних форм кисню, зокрема реагує з пероксидом водню [1]. Результати експериментальних досліджень останніх років [6, 10] показують корегуючий вплив препаратів мелатоніну щодо порушеного за умов токсичного гепатиту оксидантно-антиоксидантного гомеостазу. Мелатонін є досить сильним і ефективним ендogenous, перехоплювачем вільних радикалів. Цей епіфізарний індоламін взаємодіє з високотоксичним гідроксил радикалом, забезпечує місцевий захист проти окиснювального пошкодження біомолекул у клітині [10]. Головний біохімічний механізм дії мелатоніну на клітину – антиоксидантний. Можливо, це відбувається за рахунок кетоенольної таутомерії молекули мелатоніну з утворенням активної ОН-групи, яка може виступати донором протонів. Поряд із прямим антирадикальним ефектом гормон дії, і як вторинний антиоксидант, стимулюючи активність антиоксидантних ферментів (глутатіонпероксидази, глутатіон редуктази, супероксиддисмутази, глюкозо-6-фосфатдегідрогенази) [9]

Останнім часом увагу науковців та лікарів-клініцистів привертають рослинні лікарські препарати, оскільки вони володіють антиоксидантними, імуностимулювальними, мембраностабілізуювальними ефектами, зокрема, за умов тривалої дії хімічних чинників. Такі властивості мають препарати ехінацеї [12].

Мета дослідження

Дослідити поєднану дію настоянки ехінацеї пурпурової та мелатоніну на вміст відновленого глутатіону в нирках при токсичному гепатиті та за умов різної тривалості світлового періоду дня.

Матеріал і методи

Експерименти проводилися на білих нелінійних статевозрілих щурах-самцях масою 180 ± 10 г. Вивчали дію мелатоніну та настоянки ехінацеї пурпурової на рівень відновленого глутатіону (ВГ) в нирках тварин за умов фізіологічної норми та з експериментальним токсичним гепатитом за різної функціональної активності шишкоподібної залози. При проведенні експериментів дотримувалися національних “Загальних етичних прин-

ципів експериментів на тваринах” (Україна, 2001р.), що відповідають вимогам “Європейської конвенції із захисту хребетних тварин, яких використовують із експериментальною та науковою метою” (Страсбург, 1986р.). Тварини утримувались в умовах віварію зі сталим температурним режимом та вільним доступом до їжі та води.

Досліджували особливості вмісту відновленого глутатіону в нирках щурів та вплив мелатоніну і настоянки ехінацеї пурпурової, як окремо, так і поєднано за умов різної функціональної активності епіфіза на фоні токсичного гепатиту. Тварин розподілено на три серії, кожна з них за 7 днів до початку та впродовж всього експерименту утримували у відповідних умовах освітлення. Тварини першої серії знаходилися в умовах штучного освітлення: режим 12 год світла (8.00 – 20.00) та 12 год темряви (20.00 – 8.00) (12С:12Т) – нормофункція епіфіза. Тварини другої серії перебували при постійному освітленні (24С:0Т) лампами денного світла з інтенсивністю 1500 люкс на рівні дна клітки – гіпофункція епіфіза. Тварин третьої серії поміщали в умови повної цілодобової темряви (0С:24Т), допускалося вмикання лампи з червоним світлофільтром не більше 10 хв/день – гіперфункція епіфіза.

У дослідженнях використовували мелатонін (Sigma, США), який вводили внутрішньошлунково в дозі 3 мг/кг маси тіла в ранкові години (8.00) впродовж 5 днів та настоянку ехінацеї пурпурової (ТОВ “ДКП “Фармацевтична фабрика”, м.Житомир, Україна) з розрахунку 0,25 мл/кг маси [2] у такий же спосіб. Поєднане введення препаратів здійснювали аналогічно з інтервалом 5 хв.

Токсичний гепатит викликали дворазовим (через день) інтрагастральним введенням 50% олійного розчину тетрахлорметану (CCl_4) в дозі 0,25 мл/100 г маси щура [3]. На наступний день після останнього введення CCl_4 починали вводити мелатонін та настоянку ехінацеї пурпурової впродовж п’яти днів у описаний вище спосіб.

По закінченні експерименту тварин знеживлювали під легкою ефірною анестезією шляхом декапітації впродовж світлового періоду доби з інтервалом 4 год (о 8.00, 12.00, 16.00 та 20.00). Нир-

Таблиця 1

Досліджувані групи тварин

Перша група	Тварини знаходилися у відповідних умовах освітлення
Друга група	Тваринам вводили тетрахлорметан для моделювання токсичного гепатиту
Третя група	Тваринам з токсичним гепатитом вводили мелатонін
Четверта група	Тваринам з токсичним гепатитом вводили настоянку ехінацеї пурпурової
П’ята група	Тваринам з токсичним гепатитом вводили мелатонін та настоянку ехінацеї пурпурової

Таблиця 2

Вміст відновленого глутатіону за умов штучного рівнодення (12С:12Т), дії настоянки ехінацеї пурпурової та мелатоніну на фоні токсичного гепатиту ($M \pm m, n=4$)

Умови→	12С:12Т			
Години→	8.00	12.00	16.00	20.00
Групи↓	Вміст відновленого глутатіону, мкмоль/г тканини			
Контроль	6,4±0,61	6,1±0,79	5,9±0,92	6,1±0,58
Гепатит	9,9±1,91**	9,4±1,19**	9,8±1,87**	10,0±1,40**
Геп+ехін	8,3±1,36*	8,2±0,83*	8,8±1,22*	8,8±1,40*
Геп+мелат	8,4±1,19*	8,3±1,49*	9,0±0,97	9,2±0,98
Геп+поєдн	8,4±0,90*	8,3±0,88*	8,9±0,98*	8,9±1,00*

Примітка: * - вірогідність різниці з показниками групи із токсичним гепатитом відповідно до умов $p \leq 0,05$;
** - вірогідність різниці з показниками контрольної групи $p \leq 0,05$

Таблиця 3

Вміст відновленого глутатіону за умов штучного рівнодення (24С:0Т), дії настоянки ехінацеї пурпурової та мелатоніну на фоні токсичного гепатиту ($M \pm m, n=4$)

Умови→	24С:0Т			
Години→	8.00	12.00	16.00	20.00
Групи↓	Вміст відновленого глутатіону, мкмоль/г тканини			
Контроль	6,6±0,81	6,9±0,85	6,3±0,65	6,8±0,88
Гепатит	9,9±1,91**	9,5±1,04**	9,8±1,83**	9,9±1,04**
Геп+ехін	8,4±0,70*	8,4±0,95*	8,4±0,68*	8,2±0,85*
Геп+мелат	8,7±1,02*	8,8±0,70	8,6±0,72*	8,4±0,85*
Геп+поєдн	8,6±0,81*	8,5±0,85*	8,5±0,82*	8,3±0,90*

Примітка: * - вірогідність різниці з показниками групи із токсичним гепатитом відповідно до умов $p \leq 0,05$;
** - вірогідність різниці з показниками контрольної групи $p \leq 0,05$

Таблиця 4

Вміст відновленого глутатіону за умов штучного рівнодення (0С:24Т), дії настоянки ехінацеї пурпурової та мелатоніну на фоні токсичного гепатиту ($M \pm m, n=4$)

Умови→	0С:24Т			
Години→	8.00	12.00	16.00	20.00
Групи↓	Вміст відновленого глутатіону, мкмоль/г тканини			
Контроль	5,1±0,61	6,1±0,52	6,1±0,58	6,8±0,91
Гепатит	10,3±1,34**	9,6±1,07**	9,8±1,09**	9,9±0,84**
Геп+ехін	8,3±0,82*	8,6±0,76*	8,3±0,61*	8,6±0,58*
Геп+мелат	8,6±0,85*	8,7±0,76*	8,6±0,83*	8,8±0,72*
Геп+поєдн	8,4±0,49*	8,6±0,90*	8,5±0,87*	8,7±0,85*

Примітка: * - вірогідність різниці з показниками групи із токсичним гепатитом відповідно до умов $p \leq 0,05$;
** - вірогідність різниці з показниками контрольної групи $p \leq 0,05$

ки видаляли, на льодяній бані у чашці Петрі подрібнювали та зберігали при температурі не вище +4°C. Для біохімічного дослідження готували 5% гомогенати органів (наважку 500 мг розтирали в скляному гомогенізаторі на трис-НСІ буфері, рН=7,4), які потім центрифугували при 900g впродовж 10 хв. У супернатанті визначали вміст відновленого глутатіону. Отримані цифрові дані опрацьовували статистично.

Обговорення результатів дослідження

У нирках гепатитних тварин, яких упродовж експерименту утримували в умовах штучно відтвореного рівнодення після їх інтоксикації те-

трахлорметаном відмічено (табл.2) зростання вмісту відновленого глутатіону (на 35% - о 8.00 та 12.00 і на 40%; - о 16.00 та 20.00 год порівняно з контролем), що свідчить про його посилене використання для знешкодження токсичних метаболітів, зокрема активних форм кисню.

За умов гіпофункції епіфіза вміст ВГ протягом 12 год у тварин із модельованим токсичним гепатитом перевищував контроль на 33% о 8.00, на 27% о 12.00, 36% о 16.00 та на 31% о 20.00 год (табл.3).

Ритм показників ВГ у нирках тварин, які зазнали дії ССІ₄ і перебували в умовах повної темряви (гіперфункція епіфіза) характеризувався ви-

щими показниками в порівнянні з контролем. Так, максимальним значенням спостерігали о 8.00, що становило 10,3 мкмоль/г тканини і було вище показників контрольної групи на 50% (табл.4).

Корекція настоянкою ехінацеї пурпурової на фоні тетрахлорметанового гепатиту за умов 12С:12Т (табл.1) призвела до зниження рівня ВГ у тварин 3-ої групи і переважав контроль на 23% о 8.00, 26% о 12.00, 33% о 16.00, і на 31% о 20.00 год. Таким чином, вміст відновленого глутатіону не змінювався протягом 12-тигодинного експерименту, а при уведенні настоянки ехінацеї пурпурової тваринам із модельованим тетрахлорметановим гепатитом були вірогідні зміни відносно контролю.

Уведення настойки ехінацеї пурпурової покращувало показники вмісту ВГ в нирках шурів і за умов гіпо- та гіперфункції шишкоподібної залози і наближає їх до значень контролю (табл.3,4) з подібним ритмом, як за умов штучного рівнодення (табл.2). Антиоксидантний ефект глутатіону відновленого у поєднанні з мелатоніном, як свідчать джерела літератури [6], значно перевищує антиоксидантну дію кожного із них окремо взятих. Проведені нами дослідження (табл.2,3,4), підтверджують цю гіпотезу, адже нормалізація показників відновленого глутатіону в нирках гепатитних тварин, які перебували в умовах повної темряви (на 17% нижче, ніж у тварин гепатної групи о 8.00, на 11% о 12.00, на 13% о 16.00 та на 12% о 20.00 год) відбулася швидше, ніж у таких, що перебували в умовах експериментально відтвореного рівнодення (на 15% нижче, ніж у тварин гепатної групи о 8.00, на 12% о 12.00, на 10% о 16.00 та о 20.00 год) і постійного освітлення (на 13% нижче, ніж у тварин гепатної групи о 8.00 та о 16.00, на 16% о 20.00 год).

Як антиоксидант, мелатонін, вдвічі активніший, ніж вітамін Е та вітаміни групи В; у п'ять разів активніший, ніж відновлений глутатіон; набагато активніший, ніж синтетичні антиоксиданти [4,14].

Поєднана дія настоянки ехінацеї пурпурової та мелатоніну покращала показники вмісту ВГ у нирках на фоні токсичного гепатиту і зкорегувала їх, наближаючи до контролю. Так, при штучному рівноденні вміст ВГ був нижче показників контрольної групи на 24-35% з 8.00 до 20.00 год експерименту (табл.2). При гіпопродукції мелатоніну в умовах постійного освітлення та ураженні CCl_4 поєднане введення двох препаратів наблизило показники до контролю (табл.3).

Таким чином, мелатонін як екзо-, так і ендогенного походження, діє як чинник, що корегує порушений за умов інтоксикації тетрахлормета-

ном оксидантно-антиоксидантний статус організму шурів і може розглядатися як перспективний засіб корекції оксидантно-антиоксидантного та ритмологічного статусу організму, зокрема за умов патології нирок.

Висновки

1. Тетрахлорметановий гепатит викликає істотні зміни показників відновленого глутатіону в нирках шурів, як за умов рівнодення (12 год світла: 12 год темряви), так і за умов повної темряви та постійного освітлення.

2. Уведення тваринам мелатоніну та настоянки ехінацеї пурпурової за умов гепатиту викликало корекцію показників, як окремо, так і поєднано, що чітко виражено за різних умов освітлення.

Перспективи подальших досліджень

Вивчити вплив настоянки ехінацеї пурпурової та мелатоніну на інші показники стану про/антиоксидантної системи.

Література. 1. *Влияние мелатонина и эпителиона на антиоксидантную систему крыс зависит от светового режима* / И.А.Виноградова, В.А.Илюха, Т.Н.Ильина [и др.] // Патол. физиол. и эксперим. терапия. -2006. - №3. - С. 22-26 2. *Геруш І.В.* Стан глутатіонової системи крові за умов експериментального виразкового ураження гастроуденальної зони та дії настоянки ехінацеї пурпурової / І. В. Геруш, І. Ф. Мещишен // Вісн. проблем. біол. і мед. - 1998. - №7. - С. 10-15. 3. *Губський Ю.І.* Коррекція хімічного поразення печені / Ю.І. Губський. - К.: Здоров'я, 1989. - 186 с. 4. *Значение мелатонина в диагностике некоторых заболеваний внутренних органов и перспективы его применения в практической медицине* / Процаев К.И., Ильницький А.Н., Кветная Т.В. и др. // Мед. акад. ж. - 2007. - Т.7, №2. - С. 95-105. 5. *Мацьона І.* Стан про- та антиоксидантної системи нирок шурів за умов токсичного гепатиту та дії мелатоніну при різній тривалості світлового періоду / Інна Мацьона, Іван Мещишен // Клін. та експерим. патол. - 2007. - Т.6, №3. - С. 65-69. 6. *Мелатонин как фактор коррекции процессов свободнорадикального окисления при токсическом поражении печени крыс* / С.С.Попов, А.Н.Пашков, Т.Н.Попова [и др.] // Экспериментальная и клиническая фармакология. - 2007. - Т.70, №1. - С. 48-51. 7. *Мещишен И.Ф.* Механизм действия четвертичных аммониевых соединений (этония, тиония, додекония и их производных) на обмен веществ в норме и патологии / Мещишен И.Ф. // Дис. ... д-ра биол. наук по специальности 03.00.04. - Биохимия - Черновцы, 1991. - 254с. 8. *Мещишен И.Ф.* Механізм окиснювальної модифікації білків / Мещишен І.Ф., Польовий В.П. // Бук. мед. вісник. - 1999. - Т.3, №1. - С. 196-205 9. *Мещишен И.Ф.* Мелатонін: обмін та механізм дії / І.Ф. Мещишен, В.П. Пішак, І.І. Заморський. // Бук. мед. вісник. -2001. - Т.5, №2. -С. 3-15. 10. *Протективное действие мелатонина при оксидативном поражении печени у мышшей, вызванном четыреххлористым углеродом* / Xu Jian-Ming, Xu Shu-Yun, Mei Qiao and al. // Pharmacol. Bull. - 1999. - Vol.15, №4. - P.311-313. 11. *Чекман І.С.* Клініко-фармакологічні властивості ехінацеї / І.С.Чекман // Ліки. —2001. —№3. —С. 25—26. 12. *Яремій І.М.* Оксидантно-антиоксидантний стан організму шурів за умов оксидантного стресу та дії настоянки арніки гірської / І.М.Яремій // Автореф. дис. ... канд.мед.наук із спеціальності 03.00.04. - Біохімія. / Чернівецький державний університет ім.Ю.Федьковича. - Чернівці, 1999. - 20с. 13. *Sousa S.C.* Protective effect of melatonin on rotenone plus Ca2+-induced mitochondrial oxidative stress and PC12 cell death / S.C.Sousa, R.F.Castilho // Antioxid. Redox. Signal. -2005. - Vol.7, №9-10. - P.1110 - 1116.

СОВМЕСТНОЕ ДЕЙСТВИЕ НАСТОЙКИ ЭХИНАЦЕИ ПУРПУРНОЙ И МЕЛАТОНИНА НА УРОВЕНЬ ВОСТАНОВЛЕННОГО ГЛУТАТИОНА В ПОЧКАХ КРЫС В УСЛОВИЯХ ТОКСИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА ПРИ РАЗЛИЧНОЙ ДЛИТЕЛЬНОСТИ СВЕТЛОВОГО ПЕРИОДА ДНЯ

И. В. Мацёна

Резюме. На белых нелинейных крысах-самцах с токсическим гепатитом, вызванным раствором тетра-хлорметана, изучено совместное действие настойки эхинацеи пурпурной и мелатонина на уровень восстановленного глутатиона при разных условиях освещения.

Ключевые слова: мелатонин, токсический гепатит, эхинацея пурпурная, почки, восстановленный глутатион.

THE COMBINED EFFECT OF ECHINACEA PURPUREA TINCTURE AND MELATONIN ON REDUCED GLUTATHIONE CONTENT IN THE KIDNEYS OF RATS WITH TOXIC HEPATITIS UNDER CONDITIONS OF A VARYING DURATION OF THE PHOTOPERIOD

I. V. Matsiopa

Abstract. The combined effect of echinacea purpurea tincture and melatonin on reduced glutathione content in the kidneys under conditions of a varying duration of the photoperiod on nonline male rats with toxic hepatitis induced by tetrachloromethane solution has been studied.

Key words: melatonin, toxic hepatitis, Echinacea purpurea, kidneys, reduced glutathione.

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Clin. and experim. pathol. - 2009. - Vol.8, №1. - P.37-41.

Надійшла до редакції 26.02.2009

Рецензент – проф. Ю. Є. Роговий

УДК 614,2:616-084(-22)

І. В. Навчук

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ХВОРОБ СИСТЕМИ КРОВООБІГУ, ЇХ ДИНАМІКА В УКРАЇНІ Й ЧЕРНІВЕЦЬКІЙ ОБЛАСТІ

Ключові слова: *хвороби системи кровообігу, захворюваність, поширеність, інвалідність, смертність.*

Резюме. *Вивчено і проаналізовано динаміку показників поширеності, захворюваності, інвалідності, смертності населення України й Чернівецької області від хвороб системи кровообігу, зокрема артеріальної гіпертензії. Виявлено зростання всіх показників, що частково пов'язано з покращанням виявлення та реєстрації даних нозологічних форм.*

Вступ

Розвиток, перебіг і профілактика хвороб систем кровообігу (ХСК), незважаючи на багаторічні різноаспектні дослідження, й надалі залишаються найважливішою проблемою здоров'я населення України. Не виняток у цій нозологічній групі й артеріальна гіпертензія (АГ), яка є пусковим механізмом майже усіх патологій серця та судин людини. ХСК займають перше місце з-поміж усіх хвороб разом взятих [7, 10, 11, 13].

За даними офіційної статистики України, в 1998 році було зареєстровано понад 5 млн. людей, що страждають на АГ або 13,4%. А в 2003 році вже офіційно зареєстровано понад 10 млн. хворих на АГ, що становило 24,3% дорослого населення. Результати епідеміологічних досліджень свідчать, що підвищений АТ (>140/90 мм рт. ст.) мають 44,2% дорослого населення. За 5 років кількість хворих на АГ в Україні збільшилася в 2 рази [16, 17].

Стандартизований за віком показник поширеності АГ серед працездатного населення у 1998 році становить 33,1%, а в 2003 році – 34,1%, серед чоловіків – 40,4% та 34,7%, серед жінок – 27,5% і 33,4% відповідно. Загалом показник поширеності АГ зріс у 1,2 раза, серед чоловіків знизився в 1,1 раза, а серед жінок зріс в 1,2 раза. Як бачимо, дані показники у жінок та чоловіків зрівнялися. Значення АТ(>160/95 мм рт.ст.) реєструється відповідно у 20,3% працездатного населення. Зростання показника поширеності АГ супроводжується стабільним зниженням захворюваності на інсульти в Україні на 12% порівняно з 1998 роком. Подібна динаміка є свідченням позитивних зрушень досягнутих за рахунок поліпшення роботи з хворими на АГ і покращання їх виявлення, обліку та реєстрації [9, 12, 14, 15, 16, 17].

З-поміж осіб із підвищеним АТ знають про наявність у них хвороби 46,9% сільських і 69,4%