

Российское Кардиологическое Общество  
Рабочая группа «Молодые кардиологи РКО»  
Рязанский Государственный Медицинский  
Университет им. И.П. Павлова  
Министерство здравоохранения Рязанской области  
Рязанская областная ассоциация врачей-терапевтов  
Ассоциация сердечно-сосудистых хирургов России  
Государственный научно-исследовательский центр  
профилактической медицины  
ФГБУ «СЗФМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России



**Материалы Всероссийской конференции  
«Кардиология в XXI веке: традиции и инновации»  
и Международного форума молодых кардиологов  
Российского кардиологического общества**

**Сборник тезисов**

**17-18 марта, 2016 г. Рязань**

**СИМПТОМАТИЧЕСКИЕ АРТЕРИАЛЬНЫЕ ГИПЕРТЕНЗИИ: СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ (РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ 2050 БОЛЬНЫХ)**

Бокерия Л.А., Абдулгасанов Р.А., Иванов А.В., Абдулгасанова М.Р., Гасымов Э.Г. (Москва).....102

**ЧАСТОТА ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕЧНЫХ АРТЕРИЙ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ**

Бокерия Л.А., Абдулгасанов Р.А., Иванов А.В., Абдулгасанова М.Р., Гасымов Э.Г. (Москва).....102

**ИЗУЧЕНИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВАРИАБЕЛЬНОСТИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА И ЧАСТОТЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ АРИТМИИ У БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ**

Зубайдуллаева М.Т., Каримова Г.А., Омаров Х.Б. (Ташкент) .....103

**ПАЦИЕНТЫ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ В УСЛОВИЯХ АМБУЛАТОРНОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРИЕМА.**

Орехова И.В., Анисимова Е.Н., Давыдова С.С., Рязанцев Н.А. (Москва) .....104

**РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ЭЛЕМЕНТНОГО СОСТАВА В БИОЛОГИЧЕСКИХ ОБРАЗЦАХ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ**

Осипова О.А.1, Шепель Р.Н.2, Комисов А.А.1, Драпкина О.М.2, Осипов П.Г.1, Плаксина К.Г.1, Малай Н.В.1 (1-Белгород, 2-Москва) .....105

**ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ АРТЕРИАЛЬНОЙ РИГИДНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ**

Рубаненко А.О., Орехова А.С. (Самара) .....106

**ИЗУЧЕНИЕ ПАТОГЕНЕЗА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ.**

Тураева Д.М., Алимова Г.У. (Ташкент) .....107

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ**

Халмухамедова С.М., Шоалимова З.М. (Ташкент) .....108

**ИЗУЧЕНИЕ ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ**

Шоалимова З.М. (Ташкент) .....109



гипертонической болезнью в ткани почки имеет место значимое достоверное снижение атомарной массы всех основных химических элементов (N, O, Na, Mg, P, S, Cl, K, Zn).

Заключение. Дальнейшее исследование механизмов развития артериальной гипертензии с оценкой концентраций химических элементов непосредственно в тканях различных органов, где и протекают биохимические реакции, является важным для выявления степени вовлеченности в эти процессы конкретных органов. Создание базы данных общего элементного состава биологических тканей является новым перспективным направлением кардиологии. Полученные результаты оценки элементного состава ткани почки при заболеваниях сердечно-сосудистой системы откроют новые возможности терапевтического влияния на ранние механизмы поражения органов мишеней.

## **ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ АРТЕРИАЛЬНОЙ РИГИДНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ**

Рубаненко А.О., Орехова А.С.

ГБОУ ВПО СамГМУ Минздрава России, Самара, Россия

[anatolii.rubanenko@gmail.com](mailto:anatolii.rubanenko@gmail.com)

Цель. Изучить возрастные особенности артериальной ригидности у пациентов с артериальной гипертензией.

Материал и методы. В исследование включено 130 пациентов с артериальной гипертензией, проходивших стационарное лечение в клиниках ГБОУ ВПО СамГМУ Минздрава России (средний возраст -  $61,7 \pm 14,3$  лет). У всех пациентов проводилось суточное мониторирование артериального давления на приборе VpLab (компания ООО «Петр Телегин», Новосибирск, Россия), модель МнСДП-3, с помощью Vasotens Office. Все пациенты были разделены на четыре группы: 1 группа - пациенты молодого возраста (17 человек), 2 группа - пациенты среднего возраста (36 человек), 3 группа - пациенты пожилого возраста (52 человека), 4 группа - пациенты старческого возраста (25 человек).

Результаты. Средний суточный индекс ASI (индекс ригидности артерий) был наиболее высоким в группе пациентов пожилого и старческого возраста, при этом различия по сравнению с группами пациентов молодого и среднего возраста достигли статистической достоверности ( $p < 0,05$ ). Средний суточный индекс Alx (индекс аугментации) у пациентов 4 группы был наиболее высоким и превышал нормальные значения, при этом различия по сравнению с 1, 2 и 3 группами пациентов были статистически достоверными ( $p < 0,05$ ). По другим показателям ригидности артерий достоверных различий среди пациентов всех групп не было выявлено. Средний суточный уровень индекса аугментации в аорте (Alx<sub>ao</sub>), приведенный к ЧСС=75 ударов в минуту был наиболее высоким в группах пациентов пожилого и старческого возраста, при этом отличия от пациентов других групп были статистически значимыми ( $p < 0,05$ ). Достоверные корреляционные взаимосвязи с возрастом пациентов были выявлены для суточных индексов ASI ( $R=0,57$ ;  $p < 0,05$ ), ASI (стандарт.) ( $R=0,38$ ;  $p < 0,05$ ), Alx ( $R=0,4$ ;  $p < 0,05$ ), Alx<sub>ao</sub> (стандарт.) ( $R=0,34$ ;  $p < 0,05$ ).

Заключение. У пациентов с артериальной гипертензией пожилого и старческого возраста по данным суточного мониторирования артериального давления отмечается прогрессивное увеличение жесткости сосудистой стенки, выражающееся в увеличении индекса ригидности артерий и индексов аугментации.