больных ХГС, основанной на pH-метрии кожи ККГ. Было установлено, что при выявлении у пациентов величины pH кожи ККГ < 4,40 ед. С вероятностью более 95,5% можно квалифицировать высокую (> $6 \cdot 10^5$ МЕ/мл), от 4,40 до 5,57 ед. – умеренную ($6 \cdot 10^5$–$3 \cdot 10^5$ МЕ/мл) и > 5,57 ед. – низкую (< $3 \cdot 10^5$ МЕ/мл) вирусную нагрузку. Полученные данные подтверждают важную клинико-патогенетическую роль тканевого ацидоза при ХГС.

НОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

Игуменова Н.Ю., Кильдебекова Р.Н., Ахметова К.К., Мингазова Л.Р.

Башкирский государственный медицинский университет, Уфа, e-mail: romashka040282@mail.ru

Заболевания сердечно-сосудистой системы являются одной из наиболее актуальных проблем современной медицины. Показатели смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в России в 2-4 раза выше, чем в западно-европейских странах, США, Канаде, Австралии. Внедрение новых медицинских технологий в профилактике АГ привлекает все большее число исследователей как в нашей стране, так и за рубежом. Одним из перспективных направлений являются обучающие программы для повышения комплаентности у пациентов АГ.

Цель работы. Показать эффективность применения обучающей программы на основе информационно-психологических методик у больных АГ.

Материалы и методы исследования. Основную группу составили 35 пациентов с АГ в возрасте от 30 до 60 лет (средний возраст42,3 ± 4,5 года), длительностью заболевания 10,5 ± 1,2 лет, которым в условиях дневного стационара проводили образовательную информационную программу. Группой сравнения были 20 пациентов с АГ, получавшие антигипертензивную терапию, но образовательную программу им не проводили. Диагноз АГ установлен согласно Рекомендациям европейского общества кардиологов (2007). В исследование были включены больные АГ I-II степени, которым проводилось общеклиническое исследование, электрокардиография, эхокардиография и анализ вариабельности сердечного ритма.

Результаты исследований. Анализ показателей внутрисердечной гемодинамики в основной группе через 12 месяцев наблюдения выявил более выраженную позитивную тенденцию, наблюдалось уменьшение линейных и объемных показателей ЛЖ по сравнению с контрольной группой. Так у пациентов с АГ I степени КДО ЛЖ снизился на 4,3 ± 1,2%, а при АГ II степени на 3,7 ± 3,1%, КСО ЛЖ – на 5,6 ± 1,3 и 3,7 ± 1,2%, ТМЖП – на 6,1 ± 2,4% и на 4,4 ± 2,2%, ТЗСЛЖ – на 4,2 ± 1,3 и на 3,5 ± 2,4%, соответственно. У пациентов АГ I степени наблюдалось снижение систолического АД на 9,8 ± 1,2% и диастолического АД – на 6,3 ± 1,8%. При АГ II степени – на13,3 ± 1,2 и 9,2 ± 1,6% соответственно. Установлено, что проведение образовательной программы у пациентов с АГ привело к повышению уровня навыков по самостоятельному измерению АД, так если в начале обучения самостоятельно умели измерять АД 7 (20%) лиц , то после обучения – 35 (100%) ($p < 0,05$). Стали чаще контролировать уровень АД, число пациентов ежедневно измеряющих свое АД возросло с 9,7 ± 3,5 до 37,5 ± 5,7%, увеличили двигательную активность 85%пациентов ($p < 0,05$), проявили заинтересованность в показателях липидов крови 96% ($p < 0,05$). Возросло число лиц принимающих адекватную антигипертензивную терапию с 9,9 ± 2,4% до 85,1 ± 4,8% ($p < 0,05$). Пациенты с АГ отметили, что обучение положительно повлияло на рацион питания – уменьшилось потребление животных жиров, кофе и соли на 15,7%, увеличилось потребление растительных жиров, овощей, кисло-молочных продуктов на 21,3%. Результаты обучения больных АГ показали, что снизилось число лиц, имеющих высокий уровень ситуативной тревожности с 43,1 ± 5,8 до 27,8 ± 5,3% (p < 0,05). Анализ одного из основных факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний – отношения к курению показал, что 26,3 ± 7,6% лиц с АГ стали выкуривать меньшее количество сигарет в день.

Таким образом, результаты исследования показали, что у пациентов с АГ, которым в условиях дневного стационара проводили образовательную программу, за год количество госпитализаций уменьшилось на 12%, число вызовов «скорой помощи» сократилось на 40%, длительность одного случая временной нетрудоспособности – на17,14%, обращаемость в амбулаторно-поликлинические учреждения – на 21,4%, частота осложнений уменьшилась на 25,7%.

Наши данные подтверждают необходимость внедрения в клиническую практику системы обучения больных артериальной гипертензией, что, несомненно, будет способствовать улучшению качества жизни.

ВАЖНОСТЬ ВЫБОРА УСТРОЙСТВА И ПРЕПАРАТА ДЛЯ ИНГАЛЯЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ

Парахонский А.П.

Кубанский медицинский институт, Краснодар, e-mail: para.path@mail.ru

Несмотря на принятие многих клинических рекомендаций, стандартов терапии бронхиальной астмы (БА), по данным аптечных продаж, в лечении обструктивных заболеваний лёгких количество применяемых бронхолитиков пре-