имели легкие нарушения жизнедеятельности (балл 0-2), 12/30% -умеренные, но передвигались самостоятельно (балл 3). Через 30-90 дней существенной динамики не было. Через 1 год в основной группе не имели или имели легкие нарушения (0-2 балла) 30/75% (p < 0,05). За год наблюдения ни у кого из пациентов не выявлен стеноз /окклюзия стента, 4 пациента перенесли каротидную эндартерэктомию в контрлатеральной ВСА с профилактической целью. В контрольной группе при выписке распределение по функциональному исходу - оценку (0-2 балла) имели 25/54%. У 17/36% пациентов были нарушения, но сохранена функция самостоятельной ходьбы. К концу первого года после заболевания только 28/60% (p > 0,05) пациентов из контрольной группы не имели нарушений жизнедеятельности.

Вывод. Пациенты, поступившие за пределами терапевтического окна, которым проведено стентирование симптомзависимой ВСА имели лучший функциональный исход при выписке и через год наблюдения, чем пациенты контрольной группы. Стентирование ВСА одним из эффективных и безопасных методов реперфузии при поступлении пациента за пределами терапевтического окна. Важно учесть коморбидный фон, структуру бляшки ВСА, объём инфаркта, опыт бригады РСЦ и другие факторы, что позволит не дискредитировать метод и поспособствовать его более широкому применению.

ПОЛИМОРБИДН^1Й ФОН У ПОЖИЛЫХ БОЛЬН^1Х АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ СНДРОМЕ

Макконен К. Ф., д.м.н., профессор кафедры факультетской терапииНИУ «БелГУ»,
Маркелова Е.А., сотрудник ФГБУ«Информационно-методический центр по экспертизе, учету и анализу средств медицинского применения», г. Курск,
Лутай Ю.А., к.м.н., доцент кафедры терапии, гастроэнтерологии, кардиологии и общей врачебной практики (семейноймедицины) ФГАОУВО «Медицинская академия имени С.И. Георгиевского», г. Симферополь,
Громыко С.А., аспирант кафедры биомедицинской инженерии Юго-Западного государственного университета, г. Курск,
ХромыхВ.К., студентка кафедры пропедевтики внутренних болезней НИУ «БелГУ»

Артериальная гипертония при метаболическом синдроме встречается у 50-60% пожилых больных. Течение артериальной гипертензии усугубляется полиморбидностью сопутствующей патологии. В связи с этим нами у 98 больных пожилого и 80 больных среднего возраста с артериальной гипертензией при метаболическом синдроме изучен полиморбидный фон.

Различие в состоянии здоровья пациентов пожилого, среднего возраста с метаболическим синдромом и артериальной гипертензией и с отсутствием метаболического синдрома определяется и среднеарифметическим показателем полиморбидности, который статистически значимо выше в группе пожилого возраста.

Так, среднее количество классов сопутствующих заболеваний в расчете на 1 пациента в данной группе достоверно выше и практически составляет около 7 нозологических классов. Это значительно выше аналогичной величины, установленной у пациентов среднего возраста с метаболическим синдромом и артериальной гипертензией.

У пожилых больных с метаболическим синдромом и артериальной гипертензией выше частота перенесенного инфаркта миокарда, чем в контрольной группе, что подтверждает высокий риск возникновения сердечно-сосудистых осложнений при сочетании данных заболеваний.

Практически у каждого третьего пациента основной группы, по данным медицинских карт амбулаторных больных, имеется стенокардия покоя и напряжения I ФК, что достоверно выше в сравнении с контролем. Вместе с тем значимых различий в частоте стенокардии покоя и напряжения II ФК в сравниваемых группах не выявлено. Стенокардия покоя и напряжения достоверно реже встречается в основной группе аналогично другой сопутствующей сердечно - сосудистой патологии - недостаточности кровообращения. У больных пожилого возраста с метаболическим синдромом и артериальной гипертензией наблюдается более тяжелая недостаточность кровообращения, представленная высокой частотой II ФК.

Напротив, у пациентов основной достоверно чаще встречается недостаточность кровообращения I ФК.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ФАРМАКОТЕРАПИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ С ПОМОЩЬЮ ФИКСПРОВАННЫХ КОМБИНАЦИЙ У ПАЦИЕНТОК С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

Маль Г.С., д.м.н., профессор, заведующая кафедрой фармакологии Курского государственного медицинского университета
Миронова Д.Ю., студентка Курского государственного медицинского университета
г. Курск

Актуальность: на сегодняшний день артериальная гипертензия (АГ) является одним из наиболее часто встречаемых сердечно -сосудистых заболеваний. Как известно, эта патология значительно ухудшает качество и прогноз жизни пациентов. Нередко артериальная гипертензия может сочетаться с метаболический синдром (МС), чаще всего это наблюдается у женщин. Фиксированные комбинации антигипертензивных препаратов (АГП) в последнее время становятся все более распространенными. Использование таких комбинаций повышает приверженность к назначенному лечению, режим лечения упрощен, гипотензивный эффект