



ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
ФАНЛАР АКАДЕМИЯСИ
САМАРҚАНД ДАВЛАТ МЕДИЦИНА
ИНСТИТУТИ

ISSN 2181-5674

БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ МУАММОЛАРИ

ХАЛҚАРО ИЛМИЙ ЖУРНАЛ
№2.1 (95) 2017

**PROBLEMS OF
BIOLOGY AND MEDICINE**

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
САМАРКАНДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

**БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ
МУАММОЛАРИ**

**PROBLEMS OF
BIOLOGY AND MEDICINE**

**ПРОБЛЕМЫ БИОЛОГИИ
И МЕДИЦИНЫ**

Научный журнал по теоретическим и практическим
проблемам биологии и медицины
основан в 1996 году
выходит ежеквартально

Главный редактор - А.М. ШАМСИЕВ

Редакционная коллегия:

*А.В. Алимов, Ю.М. Ахмедов, А.И. Икрамов,
З.И. Исмаилов, З.Б. Курбаниязов (зам. главного редактора),
Ф.Г. Назиров, У.Н. Тамкенбаев, Т.Э. Останакулов,
А.М. Хаджибаев, Д.Х. Ходжаев, М.Х. Ходжибеков,
Ш.А. Юсупов*

УЧРЕДИТЕЛЬ ЖУРНАЛА:

Самаркандский Государственный
медицинский институт

Адрес редакции:

Республика Узбекистан, 140100,
г. Самарканд, ул. Амира Темура, 18.

Телефон:

(99866) 233-36-79

Факс

(99866) 233-71-75

(99866) 231-00-39

Сайт

pbim.uz

e-mail

pbim.uz@gmail.com

committee@pbim.uz

*Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и информации
Самаркандской области
№ 09-26 от 03.10.2012 г.*

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Х.А. Акилов	(Ташкент)
Н.А. Абдуллаев	(Самарканд)
А.Н. Алпаяров	(Самарканд)
О.А. Атаниязова	(Нукус)
Т.А. Аскарлов	(Бухара)
А.В. Девятков	(Ташкент)
И.И. Затевахин	(Россия)
С.И. Исмаилов	(Ташкент)
А.Ю. Разумовский	(Россия)
Rainer Riesenmuller	(Австрия)
В.М. Розинков	(Россия)
Л.М. Рощаль	(Россия)
А.А. Хусинов	(Самарканд)

Подписано в печать 22.04.2017.

Сдано в набор 13.05.2017.

Формат 60×84 1/8

Усл. п.л. 66

Заказ 69

Тираж 100 экз.

Отпечатано

в типографии СамГосМИ.

140151, г. Самарканд,

ул. Амира Темура, 18

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОПРОЛОЛА В ТЕРАПИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА.

Ахророва З.В., резидент магистратуры ФУВ СамМИ

Кафедра терапии (зав.каф. - проф. Таджиев Ф.С.)

Научный руководитель: проф. Таджиев Ф.С.

Обследовано 56 больных (30 женщин и 26 мужчин) в возрасте 60 -74 лет, страдающих гипертонической болезнью II-III стадии. Начальная доза метопролола (метокард SR, Polpharma, Польша) составляла 47,5 мг. В случае малой эффективности доза метокарда увеличивалась до 95 мг в сутки. Терапия продолжалась в течение 12 недель. За критерий гипотензивного эффекта принимали снижение АД в среднем на 10% и более, либо достижение целевых значений АД (<140/90мм.рт.ст.). Па-раметры центральной гемодинамики и масса миокарда левого желудочка (ММЛЖ) оценивались с исследованием в «М» - режиме ЭхоКГ. Гипертрофию левого желудочка (ГЛЖ) определяли на основании расчета ММЛЖ и её индексированной к площади поверхности тела, величине – индекс ММЛЖ (ИММЛЖ). С использованием доплер ЭхоКГ оценивали величины пиковых скоростей раннего (РЕ) и предсердного (РА) наполнения и их соотношения (РЕ\РА). Целевые значения САД были достигнуты у 35 (62, 5%), а ДАД у 41(73,2%) больных. У всех больных было достигнуто снижение АД в среднем более чем на 10%. Достоверный гипотензивный эффект метокарда SR характеризовался снижением САД в среднем на $22, 1 \pm 4,9\%$, ДАД на $13, 2 \pm 6,2\%$, АД в среднем на $17,8 \pm 4,5\%$ ($p < 0, 001$). ЧСС снизилось до $67,9 \pm 6,4$ уд/мин. По сравнению с исходным уровнем $84,2 \pm 9,6$ уд./мин. ($p < 0,001$). Высокая гипотензивная эффективность метокарда SR сопровождалась достоверной регрессией ГЛЖ. Значительно увеличенная масса миокарда до лечения- $318,6 \pm 82,9$ г, к концу 3-х месячной терапии снизилась до $294,5 \pm 77.8$ г, что составило $241,1 \pm 32,6$ г ($p < 0,05$). При этом ИММЛЖ снизился на $7,56 \pm 6,8\%$ ($p < 0,05$). Следует отметить, что у 41 (73,2%) больных, у которых до начала терапии был выявлен гипертрофический тип диастолической дисфункции, к концу 12 недель терапии метокардом он сохранился у 25 (44,6%) больных. При этом среднее значение соотношения РЕ/РА увеличилось от $0,778 \pm 0,126$ до $1,044 \pm 0,266$ ($p < 0,001$), достигнув таким образом нормальных значений. Таким образом, проведенное исследо-вание показывает высокую гипотензивную эффективность метокарда у пожилых лиц, а также хорошую переносимость препа-рата. Возможность достоверной регрессии ГЛЖ и нормализации диастолической функции указывает на выраженные кардио-протективные свойства метокарда SR.