

Крагельский О. В.

**ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ СОЧЕТАНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ
ГИПЕРТЕНЗИИ И БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ. КАРДИОВАСКУЛЯРНЫЕ РИСКИ.
ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ОСНОВНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ. ИСХОДЫ.**

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Митьковская Н. П.

Кафедра кардиологии и внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В последние годы прошлого столетия заболеваемость бронхиальной астмой (БА) неуклонно растет, как в развитых, так и в развивающихся странах. Астма – хроническое респираторное заболевание, которым страдают 300 миллионов человек во всем мире, а к 2025 году прогнозируются дополнительно 100 миллионов пациентов. Заболеваемость астмой варьируется в разных странах от 1 до 18%.

Для базисной терапии БА всё чаще рутинно используются ингаляционные глюкокортикоиды, а также м-холиноблокаторы и бета₂-адреномиметики для купирования бронхообструктивных синдромов связанных с нарушением функции дыхания. Пациенты, принимающие лечение данными фармакологическими группами лекарственных средств с большей вероятностью имеют коморбидную патологию со стороны сердечно сосудистой системы, в первую очередь, проявляющуюся стойким повышением артериального давления (АД). У таких пациентов выше риски развития кардиоваскулярных осложнений, чем у пациентов той же возрастной группы только без наличия БА в анамнезе. Также всё чаще встречаются пациенты, имеющие не только БА в анамнезе, но и артериальную гипертензию (АГ).

Цель: выявить особенности сочетания бронхиальной астмы и артериальной гипертензии.

Материалы и методы. На базе ГУ «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии» г. Минска и на базе УЗ «4-я городская клиническая больница им. Н.Е. Савченко» Всего в отделении пульмонологии двух стационаров опрошены 12 пациентов в возрасте от 35 до 55 лет и проанализированы карты пациентов, поступивших в экстренном порядке по поводу ухудшения состояния и нарушения контроля течения БА за период с сентября 2019 по февраль 2020 г.

Результаты и их обсуждение. Из 12 госпитализированных пациентов женщины составили 67 %, мужчины – 33%. Возрастной диапазон - 35 -55 лет (средний возраст составил 48 лет). Установлено, что 11 из 12 пациентов считают, что астма у них развивалась намного раньше, чем установлен диагноз, также данная группа связывает частые подъёмы АД в связи с приемом базисной терапии по БА. Из них 8 пациентов принимали базисную терапию для контроля АД. Пациенты, принимающие Дилтиазем (3 человека) в сочетании с базисной терапией по БА отмечают более удовлетворительный контроль АД.

Выводы. 67% пациентов с сочетанием БА и АГ, которые нуждались в экстренной госпитализации, составили лица женского пола. Исходя из полученных результатов можно предположить, что блокаторы кальциевых каналов недигидропиридинового ряда позволяют контролировать течение АГ и БА.