

ОПТИМИЗАЦИИ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ВЫСОКИМ ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ СОПРОТИВЛЕНИЕМ ПО ДАННЫМ БИОИМПЕДАНСОМЕТРИИ

Олимжонов Дилишод Дилмурод угли

*Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр терапии и
медицинской реабилитации*

г.Ташкент, Республика Узбекистан

e-mail: dil.olimjonov@gmail.com

Введение. Высокое периферическое сосудистое сопротивление (ПСС) является частым патофизиологическим звеном у пациентов с артериальной гипертензией, что затрудняет достижение целевых уровней артериального давления (АД) при стандартной терапии. В условиях ограниченной клинической оценки сосудистой регуляции биоимпедансометрия открывает новые возможности — она позволяет неинвазивно и динамически определять уровень ПСС, а также отслеживать его изменения под действием лечения. Целью настоящего исследования является оценка роли биоимпедансометрии в оптимизации антигипертензивной терапии у пациентов с высоким ПСС.

Материалы и методы. В исследование были включены 62 пациента с подтверждённой артериальной гипертензией (от 29 до 60 лет, средний возраст $48,75 \pm 1,6$ года; 30 женщин). Всем участникам проводилась биоимпедансометрия в аппарате NICA-S с определением ПСС на исходном уровне и на протяжении терапии. На основе полученных данных антигипертензивная терапия модифицировалась индивидуально. Контроль АД, ПСС и клинической эффективности осуществлялся на протяжении шести месяцев.

Результаты и их обсуждение. Через 6 месяцев терапии, направленной на снижение ПСС с учётом биоимпедансных данных NICA-S, наблюдалось значительное снижение САД с $154,3 \pm 12,7$ до $131,4 \pm 9,8$ мм рт. ст. ($p < 0,001$), ДАД — с $92,6 \pm 8,4$ до $80,2 \pm 6,3$ мм рт. ст. ($p < 0,001$), а также снижение среднего ПСС — с $32,5 \pm 4,8$ до $24,8 \pm 3,7$ Ом ($p < 0,01$). Доля пациентов, достигших целевого уровня АД ($< 140/90$ мм рт. ст.), увеличилась с 38,7% до 85,5% ($p < 0,01$). Обнаружена достоверная связь между снижением ПСС и соблюдением режима терапии ($p = 0,03$). У женщин САД снижалось в среднем на $24,8 \pm 10,5$ мм рт. ст., что оказалось статистически значимо больше, чем у мужчин ($-20,5 \pm 9,2$ мм рт. ст., $p = 0,04$). У пациентов старше 50 лет снижение ПСС было выраженнее, чем у более молодых ($p = 0,02$). Наличие сахарного диабета ассоциировалось с меньшей динамикой снижения ПСС ($p = 0,05$). Побочные эффекты терапии не наблюдались.

Выводы. Использование биоимпедансометрии для оценки и динамического контроля ПСС у пациентов с гипертензией позволяет персонализировать антигипертензивную терапию и достичь значительного улучшения показателей АД и клинических исходов. Метод эффективен, безопасен и применим в рутинной практике, особенно у пациентов с

Современные подходы в медицинской реабилитации : материалы Междунар. науч.-практ. конф.,
Минск – Ташкент, 21–22 мая 2025 г.

резистентными формами гипертонии, обусловленными высоким
периферическим сопротивлением.