

Таблица 2

Динамика показателей вариабельности АД пациентов II ст. в результате лечения

Показатель		Исходно		2 месяца	
		Основная (n=30)	Контрольная (n=30)	Основная (n=30)	Контрольная (n=30)
Вариабельность, мм рт. ст.	САД день	14,6±4,2	16,6±5,9	9,1±1,5**	15,2±5,3
	ДАД день	12,3±3,9	13,2±3,9	9,16±1,8**	12,9±5,4
	САД ночь	13,9±4,01	15,3±4,7	8,9±2,1**	13,25±3,2
	ДАД ночь	11,5±3,9	12,8±3,2	7,9±2,3**	11,54±2,6

Примечания: * p<0,05 – в сравнении с исходным, ** p<0,001 – в сравнении с исходным, # p<0,05 – в сравнении с контрольной группой (t-критерий Стьюдента).

Заключение. Включение темгиколурила в суточной дозе 1500 мг в комплексную терапию пациентов с АГ II степени и расстройствами тревожного спектра в течение 2 месяцев потенцирует гипотензивный эффект антигипертензивных препаратов и повышает уровень контроля прогностически значимого показателя вариабельности САД и ДАД в дневное и ночное время.

Лущик М.Л.¹, Короленко Г.Г.¹, Исачкина О.Н.³, Воробьева Е.П.², Данилова Л.И.¹

¹ Институт повышения квалификации и переподготовки кадров здравоохранения Белорусского государственного медицинского университета, Минск, Беларусь

² Республиканский научно-практический центр «Кардиология», Минск, Беларусь

³ 10-я городская клиническая больница, Минск, Беларусь

ПЕРВИЧНЫЙ ЛАТЕНТНЫЙ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗ В КАРДИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Lushchik M.¹, Korolenko G.¹, Isachkina O.³, Vorobyova E.², Danilova L.¹

¹ Institute of Advanced Training and Retraining of Healthcare Personnel of Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

² Republican Scientific and Practical Centre "Cardiology", Minsk, Belarus

³ 10 Clinical Hospital, Minsk, Belarus

PRIMARY LATENT HYPERPARATHYROIDISM IN CARDIOLOGY PRACTICE

Введение. Субклинические колебания параметров кальциемии у пациентов с латентным первичным гиперпаратиреозом повышают кардиоваскулярные риски и негативные исходы интервенционной кардиологии.

Цель. Изучить фенотипы первичного гиперпаратиреоза, ассоциированные с кардиоваскулярными событиями.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ случаев токсической гиперкальциемии, обусловленных первичным гиперпаратиреозом, зарегистрированных на базе отделений УЗ «10-я городская клиническая больница» в период 2023–2026 гг.

Результаты. Проведен анализ 16 случаев гиперкальциемии, из них 7/16 токсической, определивших проведение диагностического поиска. Возраст пациентов варьировал от 48 до 75 лет, из них 10/16 – лица женского пола. Верификация гиперкальциемии у 12/16 пациентов происходила при стационарном лечении в кардиологических, пульмонологическом и эндокринологическом отделениях 10-й ГКБ г. Минска. Оценку параметров кальциемии, включая ионизированный кальций, а также – калия, натрия, величины альбуминурии, мочевины и креатинина проводили неоднократно. Выполнялись общеклинические исследования, определение величины паратиреоидного гормона (ПТГ), общей фракции витамина D (25ОНD3), тиротропного гормона (ТТГ) и сТ4. Выполняли сцинтиграфию паращитовидных желез, УЗИ органов шеи. Анамнез малоинвазивных кардиологических вмешательств имел место у 5/12 пациентов.

Исходя из анализа анамнестических данных обследованных лиц, наиболее распространенный фенотип первичного гиперпаратиреоза – субклинический латентный с транзиторными незначительными колебаниями параметров кальциемии. Имобилизация пациентов, госпитализации с ограничением физической активности приводили к верификации подъемов кальциемии более отсекающих значений, вплоть до токсических величин (>3,0 ммоль/л). Уровни ПТГ варьировали от 90 пг/мл до 600 пг/мл. Интратиреоидное расположение аденомы паращитовидной железы имело место у 3/16 пациентов. Отсутствие верификации источника гиперпродукции ПТГ было отмечено в 4/16 случаях. Для коррекции токсической гиперкальциемии 4/16 пациентов были переведены в ОИТР. Внутривенное введение ибандроновой кислоты выполняли у 9/16 пациентов.

Заключение. Выявление интрагоспитальной гиперкальциемии с выполнением диагностического поиска и верификацией первичного гиперпаратиреоза у пациентов старших возрастных групп с кардиологическими и иными заболеваниями, определяющими их нахождение в стационаре, позволяют исключить прогрессирование нарушений параметров кальциемии и ассоциированных негативных исходов.

МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

КАРДИОЛОГИЯ

в Беларуси

2026, том 18, № 1. Приложение

Cardiology in Belarus

International Scientific Journal

2026 Volume 18 Number 1 Supplement



Густав Климт
Девы (1913)

**Материалы IX Съезда кардиологов,
кардиохирургов, рентгеноэндоваскулярных хирургов
и аритмологов Республики Беларусь**

Минск, 9–10 апреля 2026 года

ISSN 2072-912X (print)
ISSN 2414-2131 (online)



ПИ
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ
ИЗДАНИЯ