МАРАТ Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина университеті

Тақырыбы: Артериальды гипертензиясы бар инфаркт миокардты басынан өткерген науқастарда комплексті емнің эффективтілігін бағалау

Орындаған: Алиманова Айымгуль, 101 группа
Тексерген: Кошмағамбетова Г.К

ӨЗЕКТІЛІГІ

- *Артериальды гипертензия* – артериальды қан қысымының созылмалы тұрақты жоғарылауы, яғни антигипертензивті препараттарды қабылдамайтын *н*ауқастарда систолалық қан қысымының 140 мм с.Б жоғары және диастолалық қан қысымының 90 мм с.Б жоғары болуы.
- *А*ртериальды гипертензия кең таралған және ауыр асқынуларға алып келетін бірден бір қауіпті ауру: инсульт, миокард инфарктысі, жүрек жетіспеушілігі, бүйрек қызметінің

МАҚСАТЫ

- Артериальды гипертензиясы бар инфаркт миокардты басынан өткерген науқастарда бета-блокатормен емдеуге қарағанда, бета-блокатор мен кальций антогонистерінің комплексті емінің эффективтілігін бағалау

Тапсырма

- ✓ Әдебиеттерден шолу жасау
- ✓ Таңдау түрін анықтау
- ✓ Рандомизация бойынша науқастарды 2топқа бөлу:

1)монотерапия (бета-блокатор);
2) комплексті терапия (бета-блокатор+ кальций антогонистері)

- ✓ Клиникалық нәтижені бағалау

Зерттеу дизайны: рандомизациялық бақыланатын сынақтар, жай жасырын әдіс

Таңдау түрі:

* қарапайым кездейсоқ

Зерттеу медициналық орталықта жүргізілді.

Барлық есепте тұратын науқастарға 1-215ке дейін номер беріліп, компьютерде кездейсоқ сандар генераторының көмегімен 91 науқас таңдалып алынды.

науқастар 2 топқа бөлінді:

1)монотерапия (бета-блокатор);

2) комплексті терапия (бета-блокатор+ кальций антогонистер)

Енгізу критерийлері

- ✓ Инфаркт миокардты басынан өткерген артериальды гипертензиясы бар 20-75 жас аралығындағы науқастар:

- сАҚҚ 140 мм.с.б. ЖОҒАРЫ және дААҚ 90 мм.с.Б ЖОҒАРЫ

- Экг-ДА ИНФАРКТ КӨРІНІСТЕРІ БАР (ПАТОЛОГИЯЛЫҚ Q-ТІСШЕСІ)

Шығару критерийлері

- 1. 20 жастан төмен және 75жастан жоғары науқастар
- 2. Өкпенің созылмалы обструкциялы ауруы.
- 3. Бронхылы демікпе.
- 4. II-III дәрежелі АВ-бөгегіштер

Этикалық аспектілер

- Этикалық комитетпен расталған
- Барлық ақпарат анықтап, толық көлемде ашылып жазылған ақпараттық келісім (науқас өзіне түсінікті тілде толтырады)
- Зерттеудің кез келген уақытында бас тартуға құқылы
- Барлық жұмыстар науқастың игілігі үшін жасалады
- Науқас пен қоғамға пайдалылығы

Зерттеу сұрағы:

Артериальды гипертензиясы бар инфаркт миокардты басынан өткерген науқастарда артериальды қан қысымын төмендетуде бета-блокатормен емдеуге қарағанда, бета-блокатор мен кальций антогонистерінің комплексті емі эффективті ме?

Р –Инфаркт миокардты басынан өткерген артериальды гипертензиясы бар 20-75 жас аралығындағы науқастар

І –бета-блокатор+ кальций антогонистері

С – бета-блокатор

О –артериальды қан қысымы төмендеу

similar decreases of central BP irrespective of treatment arm, while no significant alterations in AIx or PWV were found in either of the groups. In contrast to no changes in the carvedilol and the metoprolol groups, heart rate-adjusted AIx significantly and reflected wave amplitude nonsignificantly decreased in the nebivolol group.

Статья бойынша зерттеу сұрағы: **Төменгі дозалы Карведилол, Небиволол және Метопролол орталық АҚҚ мен оның детерменттерінің төмендеуінде эффективті ме?**

Р – бакыланбайтын артериальды қан қысымы бар 18-70жас аралығындағынауқастар

I – карведилол 12.5mg, Небиволол 50 mg, Метопролол 2,5 mg,

С – карведилол 25 mg, Небиволол 100 mg, Метопролол 5 mg,

О – орталық АҚҚ мен оның детерменттерінің төмендеуі

Статья бойынша Зерттеу дизайны:

рандомизациялық бақылаулы сынақтар, проспективті, ашық

1:1:1

таңдау түрі:

* клиникалық зерттеуге 75 науқас алынған.
* критерийге сай келген науқастар 3 топқа бөлініп, I топқа карведилол, II топқа небиволол, III топқп метопролол берілген.

Статья бойынша Енгізу критерийлері

1. бакыланбайтын артериальды қан қысымы бар 18-70жас аралығындағынауқастар

2. СОзылмалы бүйрек жетіспеушілігі барларда ШФ(≤60 мл / мин / 1,73 м2) 130/80 мм с.Б нан жоғары емес

3. Ауыр гипертензиясы барларда 180/110 мм с.Б жоғары емес

Шығару критерийлері:

1. Жүрекше фибриллиациясы

Статья бойынша Шығару критерийлері

- 18 жастан төмен және 70 жастан жоғары науқастар

Chern-En Chiang, Tzung-Dau Wang, Kwo-Chang Ueng, Tsung-Hsien Lin, Hung-I Yeh, Chung-Yin Chen, Yih-Jer Wu, Wei-Chuan Tsai, Ting-Hsing Chao, Chen-Huan Chen, Pao-Hsien Chu, Chia-Lun Chao, Ping-Yen Liu, Shih-Hsien Sung, Hao-Min Cheng, Kang-Ling Wang, Yi-Heng Li, Fu-Tien Chiang, Jyh-Hong Chen, Wen-Jone Chen, San-Jou Yeh and Shing-Jong Lin, 2015 Guidelines of the Taiwan Society of Cardiology and the Taiwan Hypertension Society for the Management of Hypertension, *Journal of the Chinese Medical Association*, 78, 1, (1), (2015). **Crossref**

Mehmet Kanbay and Baris Afsar, Are All β-Blockers the Same? Nebivolol Vasodilator Properties and Evidence for Relevance in Treatment of Hypertension, *The Journal of Clinical Hypertension*, 17, 1, (20-21), (2014). **Wiley Online Library**

Ulrich Fischer-Rasokat, Jörg Honold, Denise Lochmann, Christoph Liebetrau, Jürgen Leick, Christian Hamm, Stephan Fichtlscherer, Helge Möllmann and Ioakim Spyridopoulos, Ivabradine therapy to unmask heart rate-independent effects of β-blockers on pulse wave reflections, *Clinical Research in Cardiology*, 103, 6, (487), (2014).