

**Міністерство охорони здоров'я України  
Український центр наукової медичної інформації  
та патентно-ліцензійної роботи**

**САНАТОРНО-КУРОРТНЕ  
ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ЕССЕНЦІАЛЬНУ  
АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ У ПОЄДНАННІ З  
ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЮ ЕНЦЕФАЛОПАТІЄЮ**

**(методичні рекомендації)**



**Одеса — 2010**

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**

**Український центр наукової медичної інформації  
і патентно-ліцензійної роботи**

**“УЗГОДЖЕНО”**

**Директор Департаменту**

**розвитку медичної допомоги**



\_\_\_\_\_ М.П. Жданова

\_\_\_\_\_ 2010 р.

**САНАТОРНО-КУРОРТНЕ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА  
ЕССЕНЦІАЛЬНУ АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ У ПОЄДНАННІ З  
ДИСЦІРКУЛЯТОРНОЮ ЕНЦЕФАЛОПАТІЄЮ**

**(МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ)**

Установа-розробник: Український науково-дослідний інститут медичної реабілітації та курортології МОЗ України

2

**Укладачі:**

Бабов К.Д., д.мед.н., професор (048) 722 – 35 – 68  
Іванюк О.С., к.мед.н. (048) 722 – 35 – 68  
Волянська В.С. (048) 722 – 35 – 68  
Гоженко О.А., к.мед.н. (048) 722 – 35 – 68

**Рецензент:**

д.мед.н., професор І.П. Шмакова

Голова Проблемної комісії «Санаторно-курортна реабілітація» МОЗ та АМН України, чл.-кор. АМН України, д.мед.н., професор М. В. Лобода

3

**ЗМІСТ**

Перелік умовних скорочень.....	4
Вступ.....	5
1. Обґрунтування застосування запропонованого санаторно-курортного комплексу у хворих на есенціальну артеріальну гіпертензію у поєднанні з дисциркуляторною енцефалопатією I – II ступеня.....	6
2. Методи обстеження хворих на есенціальну артеріальну гіпертензію у поєднанні з дисциркуляторною енцефалопатією I – II ступеня .....	10
3. Санаторно-курортний комплекс лікування у хворих на есенціальну артеріальну гіпертензію у поєднанні з дисциркуляторною енцефалопатією I – II ступеня.....	11
4. Результати санаторно-курортного лікування у хворих на есенціальну артеріальну гіпертензію у поєднанні з дисциркуляторною енцефалопатією I – II ступеня.....	14
5. Показання та протипоказання до санаторно-курортного лікування хворих на есенціальну артеріальну гіпертензію у поєднанні з дисциркуляторною енцефалопатією I – II ступеня.....	17
6. Висновки.....	18
7. Перелік рекомендованої літератури .....	19

#### ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

- АГ — артеріальна гіпертензія  
АТ — артеріальний тиск  
ГДК — гранична допустима концентрація  
ДАТ — діастолічний артеріальний тиск  
ДЕ — дисциркуляторна енцефалопатія  
ЕАГ — есенціальна артеріальна гіпертензія  
ОВ — озонові ванни  
САТ — систолічний артеріальний тиск  
СМС — синусоїдально-модульовані струми

#### ВСТУП

В Україні проблема артеріальної гіпертензії (АГ) набуває особливої актуальності, оскільки АГ є одним із головних чинників ризику розвитку серцево-судинних захворювань, збільшує летальність від них у структурі загальної смертності більш ніж на 50 %, а смертність від ішемічної хвороби серця і мозкового інсульту виходить на одне з перших місць в Європі. Одним з основних ускладнень АГ є ішемічний інсульт, який часто призводить до летального результату, інвалідності, істотного погіршення якості життя тих пацієнтів, що вижили. Профілактика ішемічного інсульту завдяки корекції АГ є найбільш ефективною та перспективною. Тривала АГ може формувати не лише локальні, але і дифузні або багатоосередкові ураження білої речовини головного мозку з прогресуючим порушенням його функцій в результаті недостатності церебрального кровообігу, що спричиняє до розвитку гіпертонічної дисциркуляторної енцефалопатії (ДЕ). АГ сприяє прогресуванню захворювання і виникненню судинних катастроф. Тому розробка та впровадження заходів профілактики АГ і прогресування ДЕ на етапі санаторно-курортного лікування хворих є надзвичайно актуальними.

Розроблено комплекс лікування хворих на есенціальну артеріальну гіпертензію (ЕАГ) в поєднанні з ДЕ I — II ст., який включає: озонові ванни, гідрокінезотерапію, синусоїдально-модульовані струми (СМС)-електрофорез мексидолу, інгаляції глютаргіну. Застосування цього комплексу приводить до зменшення ризику розвитку ускладнень, таких як гостра коронарна хвороба, мозкові інфаркти та інфаркти міокарда (сприяє поліпшенню якості життя пацієнтів у 77 %, мозкового кровообігу — в 78 %, нормалізації добового профілю АТ — у 92 % хворих). Під дією комплексу у хворих на ЕАГ у поєднанні з ДЕ I — II ст. істотно знижується активність симпатичної регуляції серцевого ритму; за даними добового моніторингу знижуються до нормальних значень систолічний і діастолічний АТ (зниження