

ферментных систем. Выявлены положительные корреляционные связи между массой тела при рождении и содержанием цинка в плазме крови матерей в III триместре беременности, а также между концентрацией цинка в плазме пуповинной крови и в плазме крови матери [12].

Концентрация цинка в волосах при невынашивании беременности во всех обследуемых группах достоверно снижалась, особенно у женщин с преждевременным завершением гестационного периода (табл. 2).

При сравнении показателей коэффициента соотношения Cu/Zn наблюдалось его прогрессивное увеличение как в контрольной (0,197), так и в основных группах (0,333, 0,437 и 1,765 соответственно), что совпадает с литературными данными [9]. Следовательно, чем выраженнее клинические проявления невынашивания беременности, тем прогрессивнее снижается в плазме крови концентрация цинка и увеличивается концентрация меди.

Таким образом, анализируя уровень микроэлементов в плазме крови и волосах беременных женщин, можно получить достоверные данные о степени риска невынашивания беременности и своевременно проводить медикаментозную коррекцию.

#### Литература

1. Авцын А.П., Жаворонков А.А., Риш М.А., Строчкова Л.С. Микроэлементозы человека. — М.: Медицина, 1991.
2. Князев Ю.А., Карлинский М.В. //Акушерство и гинекология. — 1991. — № 10. — С. 6-10.
3. Смоляр В.И. Гипо- и гипермикроэлементозы. — Киев: Наука, 1989.
4. Трахтенберг И.М., Луковенко В.П. //Гигиена и санитария. — 1992. — № 5-6. — С. 72-73.
5. Abdel-Mageed A.B., Welti R., Ochme F., Pickrell J.A. //Amer. J. Physiol. — 1994. — Vol. 267, No. 6. — P. L679-L685.

6. Affar K.M., Abdel-Aal M.A., Debayle P. //Clin. Chem. — 1990. — Vol. 36, No. — P. 477-480.
7. Cunnane S.C., Chen Z.-Y., Yang J. //Proc. Nutr. Soc. — 1993. — Vol. 52, No. — P. 47A.
8. Hinks L.J., Ogilvy-Stuart A., Hambidge K.M., Walker V. //Brit. J. Obstet. Gynecol. — 1989. — Vol. 96. — P. 61-66.
9. Honey S., Dhale G.I., Nath R. //J. Trace Elem. Exp. Med. — 1992. — Vol. 5. — P. 165-173.
10. Lamand M. //Eurobiologiste. — 1994. — Vol. 28, No. 209. — P. 17-19.
11. Nasrat H., Bloxam D., Nicolini U. et al. //Brit. J. Obstet. and Gynecol. — 1992. — Vol. 99, No. 8. — P. 646-650.
12. Nagel H., During R., Bendel L. //Zbl. Gynecol. — 1986. — Bd 108, No. 2. — S. 118-121.
13. Rempen A. //Zbl. Gynecol. — 1993. — Bd 115, No. 6. — S. 249-257.
14. Stuart R.A., Kornman L.H., Mc Hagh N.J. //Brit. J. Obstet. and Gynecol. — 1993. — Vol. 100, No. 6-7. — P. 599-600.

Поступила в редакцию 23.06.03.

#### THE PROGNOS VALUE OF DEFINITION OF THE CONTENTS CUPRUM AND ZINC IN PLASMA OF BLOOD AND HAIR OF PREGNANT WOMAN OF GROPE OF RISK ON MISCARRIGE PREGNANCY

T.P. Knyazeva

Far-Eastern State Medical University (Khabarovsk)

**Summary** — Definition of the contents of microcells-antioxidants cuprum and zinc in plasma of blood and in hair of pregnant women of group of risk on miscarriage pregnancy is carried out (spent). It is revealed, that the increase of the contents cuprum in plasma of blood at women is marked, pregnancy at which proceeded with clinical displays miscarriage pregnancy in comparison with women with physiological current of pregnancy. At comparison of the contents of zinc in plasma of blood with physiologically proceeding pregnancy and at women, pregnancy at which has become complicated miscarriage authentic decrease of concentration of zinc is revealed. Inclusion of the given researches in the program of inspection of women of group of risk on miscarriage pregnancy will allow to consider the given changes as a risk factor of development miscarriage and in due time to carry out medicamentous correction.

Pacific Medical Journal, 2005, No. 1, p. 64-66.

УДК 616.12-008.331.1-085.22

Н.А. Величко, Л.Н. Яршова, Л.М. Болдырева, Т.В. Качанова

#### ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ЭССЕНЦИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ АМЛОДИПИНОМ

Поликлиника № 3 (г. Владивосток)

**Ключевые слова:** артериальная гипертензия, лечение.

В течение последних двух десятилетий значительно расширились представления о механизмах развития сердечно-сосудистых заболеваний и увеличились возможности медикаментозных и немедикаментозных вмешательств в течение болезни. Становится все более очевидным основное направление в современ-

ной кардиологии — воздействие на процесс поражения сосудистой стенки путем модификации факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний, причем она должна быть максимально ранней и, по возможности, полной [5]. Это в первую очередь относится к устранению артериальной гипертензии (АГ), высокого уровня липопротеидов низкой плотности, курения, сахарного диабета и некоторых других факторов риска [1, 3-4].

Наличие АГ оказывает существенное влияние на состояние здоровья, продолжительность и качество жизни пациентов, поскольку она является фактором риска таких сердечно-сосудистых заболеваний, как инсульт, ишемическая болезнь сердца, а также преждевременной смерти. У пациентов с АГ выявлено повышение общей смертности и смертности от сердечно-сосудистой патологии в 2-5 раз. У лиц старше

40 лет с уровнем артериального давления (АД) 175/100 мм рт. ст. риск развития сердечно-сосудистых осложнений в 2-3 раза выше, чем у лиц с уровнем АД 145/90 мм рт. ст. Результаты исследований показали, что при уровне диастолического давления 105 мм рт. ст. риск возникновения инсульта в 10 раз выше, а риск развития ишемической болезни сердца в 5 раз выше, при среднем диастолическом давлении 76 мм рт. ст.

В России на долю инсультов и ишемической болезни сердца в структуре общей смертности среди мужчин старше 45 лет приходится 40,8%, а среди женщин того же возраста — 45,4%. У людей с АГ в 2-4 раза выше риск развития застойной сердечной недостаточности. АГ страдает каждый 2-3-й житель нашей страны, и их число постоянно растет. Следует отметить, что значительная распространенность АГ беспокоит практически все страны мира, но только в России она достигает масштабов прямой угрозы национальной безопасности. Среди больных АГ знают о наличии у них повышенного уровня АД 37,1% мужчин и 58% женщин. Контролируют АГ должным образом лишь 5,7% мужчин и 17,5% женщин.

АГ является независимым фактором риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. Однако этот риск существенно возрастает при наличии других факторов риска, поражении органов-мишеней, сопутствующих заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений. Учитывая национальные особенности России, важнейшей задачей становится поиск таких средств, которые могли бы быть эффективными как в лечении, так и в профилактике артериальной гипертензии.

Амлодипина бесилат (амлодипин) показан для лечения АГ как средство первого ряда и может использоваться для монотерапии этого заболевания. Связываясь с дигидропиридиновыми рецепторами, он блокирует медленные каналы, ингибируя трансмембранное перемещение ионов кальция внутрь клетки (в большей степени в гладкую мускулатуру сосудистой стенки, чем в кардиомиоциты). Избирательное действие амлодипина на сосуды, в 80 раз более сильное, чем на миокард, позволяет снижать АД посредством уменьшения периферического сосудистого сопротивления. Основными проявлениями гемодинамических эффектов препарата служит снижение систолического и диастолического АД и улучшение коронарного и почечного кровотока посредством снижения реноваскулярной резистентности и умеренного улучшения клубочковой фильтрации. Период полувыведения амлодипина из плазмы крови составляет 35-50 часов, что позволяет принимать препарат один раз в сутки, обеспечивая длительную и постоянную его концентрацию в крови без резких перепадов между «пиками» и «минимумами». Разовая суточная доза препарата обеспечивает клинически значимое снижение АД в течение 24 часов как в положении лежа, так и сидя [2].

В условиях МУЗ «Поликлиника № 3» амлодипина бесилат был назначен 36 больным. Применяли пре-

**Таблица 1**  
*Динамика клинико-лабораторных показателей у больных АГ на фоне приема «Новарска»*

| Показатель                    | Исходно    | Через 14 недель |
|-------------------------------|------------|-----------------|
| Систолическое АД, мм рт. ст.  | 163,4±5,27 | 136,6±6,54      |
| Диастолическое АД, мм рт. ст. | 102,5±2,96 | 87,8±3,14       |
| Число сердечных сокращений    | 82,2±3,41  | 72,0±4,18       |
| Общий холестерин, ммоль/л     | 5,62±0,18  | 5,56±0,21       |

парат «Новарск» фирмы Pfizer (США). Возраст больных — 45,3±2,3 года. В течение 14 недель пациенты принимали это лекарственное средство в дозе 5 мг один раз в сутки. Эффективность лечения оценивалась на 28-е, 56-е сутки и через 14 недель. В эти сроки кроме обычного клинического исследования проводили электрокардиографию, эхокардиографию, биохимическое исследование крови (липидный спектр, уровень глюкозы натощак).

После лечения отмечалась положительная динамика в состоянии пациентов: уменьшались головные боли, головокружение, тошнота, чувство дискомфорта в области сердца, астеноневротические проявления. Произошло значительное снижение цифр АД (табл. 1). Церебральный ангиогипотонический криз был зарегистрирован только в одном случае у больного после жизненной стрессовой ситуации и в результате нерегулярного приема препарата. Переносимость «Новарска» была хорошей, ни один пациент не выбыл из исследования вследствие побочных явлений. Таким образом, можно заключить, что амлодипин является эффективным и безопасным средством для лечения больных АГ в условиях амбулаторной практики.

## Литература

1. Арабидзе Г.Г., Белоусов Ю.Б., Карнов Ю. А. Артериальная гипертензия: справочное руководство для врачей. — М.: Ремедиум, 1999.
2. Белоусов Ю.Б., Грацианский Н.А. Клиническая фармакология амлодипина (новарска). — М.: Univers Publ, 1998.
3. Оганов Р.Г. // Кардиология. - 1999. - № 39. - С. 4-9.
4. Prevention of coronary heart disease in clinical practice : Recommendations of Second Task Force of European and other Societies on coronary prevention // Eur. Heart J. - 1998. - Vol. 19. - P. 1434-1503.
5. The MRFIT Research Group. Risk factor changes and mortality results. - JAMA. - 1982. - Vol. 248. - P. 1465-1477.

Поступила в редакцию 12.01.04.

## EFFICACY OF MEDICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH ESSENTIAL HYPERTENSION BY MEANS OF AMLODIPIN

N.A. Velichko, L.N. Yarshova, L.M. Boldyreva, T. V. Kachanova  
Outpatient Department No. 3 (Vladivostok)

Summary — The authors have carried out researches into clinical application of amlopidin (novarska) in outpatient department during 14 weeks. They were examining 36 patients of mean age suffering from essential hypertension and came to a conclusion that this medical product was efficient enough and easy-to-use.

Pacific Medical Journal, 2005, No. 1, p. 66-67.