

С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТИ



КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА

ІШКІ АУРУЛАР 2 КАФЕДРАСЫ

СӨЖ

**ТАҚЫРЫБЫ: «СИМПТОМАТИКАЛЫҚ
АРТЕРИАЛДЫ ГИПЕРТЕНЗИЯ».**

МЕДИЦИНА

ОРЫНДАҒАН: ЖЫЛҚЫБАЙ А.Т
ФАКУЛЬТЕТ: ЖАЛПЫ

Ғ.Д . Ұ
ҚАСЕНОВА С. Л.

КУРС: 4
ТОБЫ: 010-1К
ҚАБЫЛДАҒАН: ПРОФЕССОР, М.

АНЫҚТАМАСЫ

- **СИМПТОМАТИКАЛЫҚ АРТЕРИАЛЫҚ ГИПЕРТЕНЗИЯЛАР (САГ)** – АРТЕРИАЛЫҚ ҚАН ҚЫСЫМЫН РЕТТЕЙТІН ОРГАНДАР МЕН ЖҮЙЕЛЕРДІҢ БІРІНШІ РЕТТІ ЗАҚЫМДАНУЫНАН ТУЫНДАЙТЫН АГ. СИМПТОМАТИКАЛЫҚ АРТЕРИАЛЫҚ ГИПЕРТЕНЗИЯЛАРДЫҢ КЛИНИКАСЫ НЕГІЗГІ АУРУДЫҢ КЛИНИКАСЫНАН ЖӘНЕ АРТЕРИАЛЫҚ ГИПЕРТЕНЗИЯНЫҢ НӘТИЖЕСІНДЕ ӘР ТҮРЛІ ОРГАНДАРДА ТУЫНДАЙТЫН ТАМЫРЛАР ЗАҚЫМДАНУЫНЫҢ СИМПТОМДАРЫНАН ТҰРАДЫ.

САГ КЛАССИФИКАЦИЯСЫ:

- 1. БҮЙРЕКТІК
- 2. ЭНДОКРИНДІК
- 3. ЖҮРЕК ЖӘНЕ ІРІ ҚАНТАМЫРЛАР ЗАҚЫМДАЛУЫНАН ТУЫНДАҒАН ГИПЕРТЕНЗИЯЛАР
- 4. ЦЕНТРОГЕНДІК (НЕРВ ЖҮЙЕСІНІҢ ЗАҚЫМДАНУЫ)
- 5. УЛАНУЛАРДАН ЖӘНЕ ДӘРІЛЕР ҚАБЫЛДАУДЫҢ НӘТИЖЕСІНДЕ БОЛАТЫН ГИПЕРТОНИЯ

КЛИНИКАЛЫҚ КӨРІНІСТЕРІ

- СИМПТОМАТИКАЛЫҚ ГИПЕРТЕНЗИЯ КЕЗІНДЕ, КЕНЕТТЕН ҚАН ҚЫСЫМЫНЫҢ КӨТЕРІЛУІБ ҚАТТЫ БАС АУРУЫ, БАСЫНЫҢ АЙНАЛУЫ, ЖҮРЕК АЙНУЫ, ҚҰСУЫ, ТЕРЛЕУ, ЖҮРЕК ҚАҒУЫ ТӨС АРТЫНДА АУРУ СЕЗІМІ, КӨРУ ҚАБІЛЕТІНІҢ НАШАРЛАУЫ.
- АУРУДЫҢ КЕШ САТЫСЫНДА ҚАН ТАМЫРЛАРДА ОРГАНИКАЛЫҚ ӨЗГЕРІСТЕР, КРИЗ КЕЗІНДЕ ЖЕДЕЛ МИ ҚАН АЙНАЛЫМЫНЫҢ БҰЗЫЛЫСТАРЫ, ЖЕДЕЛ ЖҮРЕК ЖЕТІСПЕУШІЛІГІ, МИОКАРД ИНФАРКТЫ, ҚОЛҚА ҚАТΠΑРЛАРЫНЫҢ КЕҢЕЮІ БАЙҚАЛАДЫ.

ЛАБОРАТОРИЯЛЫҚ ЗЕРТТЕУ

- ЖАЛПЫ ҚАН АНАЛИЗИ: АНЕМИЯ, ЛЕЙКОЦИТОЗ, ЭТЖ-НІҢ ЖОҒАРЫЛАУЫ
- ЖАПЫ ЗӨР АНАЛИЗИНДЕ: МИКРОГЕМАТУРИЯ, ПРОТЕИНУРИЯ, ЛЕЙКОЦИТУРИЯ, ГЛЮКОЗУРИЯ, БҮЙРЕК ҚЫЗМЕТІНІҢ БҰЗЫЛУЫ ЖӘНЕ ОҒАН ИНФЕКЦИЯ ТҮСУІН БІЛДІРЕДІ.
- ҚАННЫҢ БИОХИМИЯЛЫҚ АНАЛИЗИ - ХОЛЕСТЕРИН ДЕҢГЕЙІНІҢ ЖОҒАРЫЛАУЫ ЖАНЕ ОНЫҢ ФРАКЦИЯЛАРЫНЫҢ ӨЗГЕРУІ, АТЕРОСКЛЕРОЗ ҚОСЫЛҒАН КЕЗІНДЕ КРЕАТИНИН, АЗОТ ҚАЛДЫҒЫ, ЗӨР ҚЫШҚЫЛЫНЫҢ ЖОҒАРЫЛАУЫ, БҮЙРЕК ҚЫЗМЕТІНІҢ БҰЗЫЛУЫНАН БОЛАДЫ.
- ҚАНДАҒЫ ЖӘНЕ ЗӨРДЕГІ ГОРМОНДАРДЫ АНЫҚТАУ - ЭНДОКРИНДІК ГИПЕРТЕНЗИЯНЫ АНЫҚТАЙДЫ
- С.Л.ҚАСЕНОВА 57

АСПАПТЫҚ ЗЕРТТЕУ

- АҚ ТӘУЛІКТІК МОНИТОРИНГІ АРТЕРИАЛДЫҚ ҚЫСЫМНЫҢ КҮНДІЗ ТҮНІ ӨЗГЕРІСІН КӨРСЕТЕДІ.
- ЭКГ СОЛ ҚАРЫНШАНЫҢ ГИПЕРТРОФИЯСЫ БЕЛГІЛЕРІН АНЫҚТАЙДЫ ЖҮРЕК ЭЛЕКТР ӨСІНІҢ СОЛҒА ЫҒЫСУЫН QRS КЕШЕНІНІҢ АМПЛИТУДАСЫНЫҢ R ТІСШЕСІ , V5- 6,S ТІСШЕСІ V1-2 ЖОҒАРЛАУЫН ST СЕГМЕНТІНІҢ ДЕПРЕССИЯСЫНЫҢ ПАЙДА БОЛУЫН ЖӘНЕ V5-6 1- ШІ,AVL ТАРАМДАРЫНДА T ТІСШЕСІНІҢ ДЕФОРМАЦИЯСЫН КӨРСЕТЕДІ.
- ЭХОКАРДИОГРАФИЯ СОЛ ҚАРЫНШАНЫҢ ГИПЕРТРОФИЯСЫНЫҢ ЖӘНЕ МИОКАРД САЛМАҒЫНЫҢ КӨБЕЙГЕНІН АНЫҚТАЙДЫ.
- РЕНГЕНОЛОГИЯЛЫҚ ЗЕРТТЕУДЕ КЕУДЕ ҚҰЫСЫНЫҢ МҮШЕЛЕРІНІҢ ЖАҒДАЙЫН СОЛ ҚАРЫНШАНЫҢ ГИПЕРТРОФИЯСЫН, ҚОЛҚАНЫҢ АТЕРОСКЛЕРОЗ БЕЛГІЛЕРІ МЕН ӨЗГЕРІСТЕРІН КӨРСЕТЕДІ

ЕМІ

АГ БАР НАУҚАСТАРДЫ ҚАН ҚЫСЫМЫН ТӨМЕНДЕТІП ҚОЙМАЙ ,БАРЛЫҚ ТАБЫЛАН ҚАТЕРЛІ ФАКТОРЛАРДЫ ДҰРЫСТАУҒА БАҒЫТТАЛҒАН

ДӘРІ ДӘРМЕКСІЗ ЕМДЕУ ДИЕТАНЫ МОДИФИКАЦИЯЛАУ ,ФИЗИАЛЫҚ БЕЛСЕНДІЛІКТІ ТӨМЕНДЕТУ ,ТЕМЕКІ ТАРТУДЫ ТОҚТАТУ.

- ДӘРІ ДӘРМЕКПЕН ЕМДЕУ
- НИТРОГЛИЦЕРИН 0,3-0,6 МГ 2-5 МИН ТІЛ АСТЫНА
- ДИЗОКСИД 50-100 КӨК ТАМЫРҒА 2-5 МИН
- ФУРОСЕМИД 20-120 КӨК ТАМЫРҒА 5 МИН
- МЕТОПРОЛОЛ 25-50 ІШКЕ ҚАБЫЛДАУҒА 35-40МИН
- С.Л ҚАСЕНОВА 60

Article types
Clinical Trial
Review
Customize ...

Format: Summary Sort by: Most Recent Per page: 20

Send to Filters: Manage Filters

Text availability
Abstract
Free full text
Full text

clear

Search results

Items: 1 to 20 of 389

<< First < Prev Page 1 of 20 Next > Last >>

Filters activated: Free full text, published in the last 5 years, Humans. Clear all to show 5296 items.

1. [Twenty-four-hour ambulatory blood pressure monitoring in very elderly patients: Comparison of in-hospital versus home follow-up results.](#)

Cappelleri C, Janoschka A, Berli R, Kohler S, Braun-Dullaeus RC, Heuss LT, Wolfrum M. Medicine (Baltimore). 2017 Aug;96(34):e7692. doi: 10.1097/MD.00000000000007692. PMID: 28834872 Free PMC Article Similar articles

2. [Association between hypertension and risk of knee osteoarthritis: A meta-analysis of observational studies.](#)

Zhang YM, Wang J, Liu XG. Medicine (Baltimore). 2017 Aug;96(32):e7584. doi: 10.1097/MD.00000000000007584. PMID: 28796041 Free PMC Article Similar articles

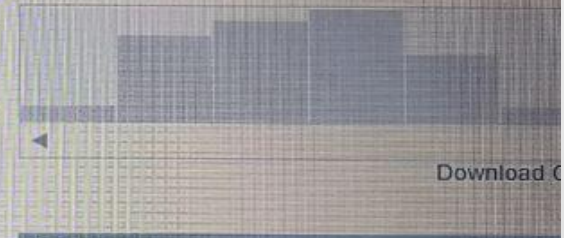
3. [Novel strategies for treatment of pulmonary arterial hypertension](#)

Jasińska-Stroschein M, Orszulak-Michalak D. Postepy Hig Med Dosw (Online). 2017 Jul 11;71(0):577-588. Review. PMID: 28791952 Free Article Similar articles

4. [Gallstone prevalence and risk factors in patients with ulcerative colitis in Korean population.](#)

Jeong YH, Kim KO, Lee HC, Sohn SH, Lee JW, Lee SH, Jang BI, Kim TN.

Results by year



Titles with your search terms

- Arterial Hypertension Is Associated with Symptomatic Spinal Disks [World Neurosurg. 2017]
- Effects of the endothelin receptor antagonist bosentan on hemodynamic [Heart Vessels. 2017]
- [Choice of treatment of patients with arterial hypertension: symptomatic antihypertensive treatment [Ter Arkh. 2017]

Find related data

Database: Select

Determinants and Prognostic Significance of Symptomatic Status in Patients with Moderately Dysfunctional Bicuspid Aortic Valves.

Lee SY1, Shim CY1, Hong GR1, Cho IJ1, Chang HJ1, Ha JW1, Chung N1.

Author information

Abstract

BACKGROUND:

We aimed to identify the clinical and echocardiographic determinants of symptoms and their prognostic implications in patients with moderately dysfunctional bicuspid aortic valves (BAVs).

METHODS:

Among 1,019 subjects in the BAV registry treated in a single tertiary care center, the records of 127 patients (85 men, age 58 ± 13 years) with moderately dysfunctional BAVs were comprehensively reviewed. The patients were divided into two groups based on symptom status: asymptomatic ($n = 80$) vs. symptomatic ($n = 47$). The primary end-point was defined as a composite of aortic valve surgery, hospitalization for heart failure, and any cause of death.

RESULTS:

The symptomatic group had a higher proportion of females, hypertension, aortic stenosis, and aortopathy than did the asymptomatic group. The symptomatic group showed lower e' (5.5 ± 1.7 vs. 6.5 ± 2.2 cm/s, $p = 0.003$), higher E/e' (13.3 ± 4.9 vs. 10.9 ± 3.7 , $p = 0.002$), and larger left atrial volume index (29.9 ± 11.4 vs. 24.6 ± 9.1 ml/m², $p = 0.006$) than did the asymptomatic group. In multivariate logistic regression analysis, female gender (odds ratio [OR] 2.84, 95% confidence interval [CI] 1.10-7.36, $p = 0.031$), hypertension (OR 3.07, 95% CI 1.20-7.82, $p = 0.019$), moderate aortic stenosis (OR 5.33-5.78, 95% CI 1.99-16.83, $p = 0.001$), $E/e' > 15$ (OR 3.82, 95% CI 1.03-11.19, $p = 0.015$), and aortopathy (OR 2.76, 95% CI 1.07-7.10, $p = 0.035$) were independently correlated with symptom status. The symptomatic group showed a significantly lower rate of event-free survival during the 8-year follow-up period ($54 \pm 9\%$ vs. $68 \pm 10\%$, $p = 0.001$).

CONCLUSIONS:

Айнымалы дисфункционалды Bicuspid Aortic клапандары бар науқастардың симптоматикалық күйін анықтайтын және болжамдылығы.

Lee SY1, Shim CY1, Hong GR1, Cho IJ1, Chang HJ1, Ha JW1, Chung N1.

Автор туралы ақпарат

Аннотация

ЖАЛПЫ МӘЛІМЕТТЕР:

Біз қалыпты дисфункционалды бикуппа аорталық клапандары бар науқастарда симптомдардың клиникалық және эхокардиографиялық детерминанттарын және олардың болжамдық салдарларын анықтауға тырыстық.

ӘДІСТЕР:

БАВ тізбегіндегі 1,019 субъектінің ішіндегі біртұтас жоғары деңгейлі емдеу орталығында емдеудің орташа дәрежелі функционалды BAV бар 127 пациенттің (85 еркек, жас 58 ± 13 жас) жазбалары толығымен қаралды. Науқастар симптоматикалық жағдайға негізделген екі топқа бөлінді: симптоматикалық емес ($n = 47$) асимптоматикалық ($n = 80$). Бастапқы нүкте аорта клапанының хирургиясы, жүрек жеткіліксіздігіне госпитализация және өлімнің көз-келген себебі ретінде анықталды.

НӘТИЖЕЛЕР:

Симптоматикалық топ асимптоматикалық топқа қарағанда аналық, гипертензия, аорталық стеноз және аортопатияның жоғары үлесіне ие болды. Симптоматикалық топ төмен E' (5.5 ± 1.7 салыстырғанда 6.5 ± 2.2 см / с, $p = 0.003$), жоғары E/e' (13.3 ± 4.9 қарсы 10.9 ± 3.7 , $p = 0.002$) индексі (29.9 ± 11.4 қарсы 24.6 ± 9.1 мл / м², $p = 0.006$) асимптоматикалық топқа қарағанда. Көп өзгермелі логистикалық регрессиялық талдауда өйел жынысы (коэффициент қатынасы [OR] 2.84, 95% сенім аралықтары [CI] 1.10-7.36, $p = 0.031$), гипертензия (OR 3.07, 95% CI 1.20-7.82, $p = 0.019$), орташа Aortic stenosis (OR 5.33-5.78, 95% CI 1.99-16.83, $p = 0.001$), $E/e' > 15$ (OR 3.82, 95% CI 1.03-11.19, $p = 0.015$) және аортопатия (HEMCE 2.76, 95% CI 1.07-7.10, $p = 0.035$) симптомдық мәртебемен тәуелсіз байланысты болды. 8 жастан кейінгі кезеңде симптоматикалық топ оқиғасыз өмір сүрудің айтарлықтай төмен деңгейін көрсетті ($54 \pm 9\%$ $68 \pm 10\%$ -ға, $p = 0.001$).

