

КВЕРЦЕТИН И ДИГИДРОКВЕРЦЕТИН В СОСТАВЕ СТАНДАРТНОЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ФАРМАКОТЕРАПИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ: КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА ДОНБАССЕ

**Авторы: Налётова О.С., Коровка И.А., Твердохлеб Т.А.,
Алесинский М.М.**

Докладчик:

Врач-терапевт ДОКТМО

Коровка Ирина Александровна

**Научный руководитель: Налётова О.С., д.мед.н., профессор
ДНР, г. ДОНЕЦК, 2022**



АГ среди взрослого населения экономически развитых стран мира составляет от 30 до 40%; в группе лиц старше 65 лет этот показатель достигает 50-65%.

В 2021 году в Донецкой Народной Республике распространенность АГ составила 44,7%



ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Оценить влияние кверцетина и дигидрокверцетина в составе стандартной антигипертензивной фармакотерапии (САГФ) на показатели качества жизни (КЖ) больных гипертонической болезнью (ГБ) II стадии, проживающих на Донбассе.

Материал и методы исследования

Все больные ГБ II стадии (n=123) были распределены на три группы:

1-я группа (41 человек) – стандартная антигипертензивная фармакотерапия (САГТ);

2-я группа (40 человек) – САГТ+ кверцетин (1 гр. гранул в 100 мл. воды 1 раз в сутки);

3-я группа (42 человека) – САГТ+ дигидрокверцетин (таблетки по 25 мг. 2 раза в сутки).

Инструмент состоит из 36 вопросов,
которые формируют 8 шкал.

Шкалы опросника SF-36.

№ п/п	Шкалы опросника	Сокращени е
1	Физическое функционирование	ФФ
2	Ролевое физическое функционирование	РФФ
3	Боль	Б
4	Общее здоровье	ОЗ
5	Жизнеспособность	Ж
6	Социальное функционирование	СФ
7	Ролевое эмоциональное функционирование	РЭФ
8	Психологическое здоровье	ПЗ

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ



Исходные показатели

В начале лечения показатели КЖ, оцененные по 8 категориям, у больных каждой из групп наблюдения статистически не различались.

Не было выявлено статистически значимых различий распределения показателей КЖ больных во всех группах ($p=0,80$).

Через 8 недель лечения у больных всех трёх групп изменения показателей КЖ произошло в категориях:
«Социальное функционирование»,
«Ролевые ограничения вследствие эмоциональных проблем» и
«Психическое здоровье».

Опросник SF-36



Ware J.E., Snow K.K., Kosinski M., Gandek B. SF-36 Health Survey. Manual and interpretation guide //The Health Institute, New England Medical Center. Boston, Mass.-1993.

Через 8 недель лечения

- В 3-й группе больных, отмечались более существенные изменения показателей КЖ по всем категориям опросника, за исключением категории «Физические боли»; все изменения имели статистически значимое ($p < 0,05$) отличие от показателей до начала лечения.
- Таким образом, включение дигидрокверцетина (таблетки по 25 мг 2 раза в сутки) в САГФ у больных ГБ II стадии, проживающих на Донбассе, в большей степени повышает КЖ больных, чем САГФ и САГФ + кверцетин (1 г гранул в 100 мл. воды 1 раз в сутки).

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

