

Кривошеин И. И.

**К 110-ЛЕТИЮ ОТКРЫТИЯ АУСКУЛЬТАТИВНОГО МЕТОДА
ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ОТ КОРОТКОВА
ДО НАШИХ ДНЕЙ.**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Загашвили И. В.

Кафедра военно-полевой терапии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Метод Короткова, несмотря на то, что в настоящее время разработаны другие методы бескровного измерения артериального давления (АД), например, электронные процессорные тонометры, основанные на анализе осцилляторных колебаний артерий, является единственным методом измерения АД, который утвержден Всемирной Организацией Здравоохранения и рекомендован для применения врачам всего мира.

Цель: изучение приверженности пациентов и врачей-экспертов к контролю АД классическим аускультативным методом по Короткову и с помощью осциллометрического метода аппаратом Microlife BP A200 afib, временных затрат на проведение этих методик, а также разработать алгоритм измерения АД в «трудных» случаях (маскированная артериальная гипертензия (АГ), гипертензия белого халата и др.).

Материалы и методы. Проведено анкетирование пациентов различного пола и возраста, страдающих различными кардиологическими заболеваниями, а также врачей-экспертов с целью выявления их приверженности к той или иной методике измерения АД. Осуществлено хронометрирование каждого метода.

Результаты. Установлено, что 90% пациентов предпочитают автоматические тонометры традиционному аускультативному методу определения АД. Они также чаще используют этот метод для самоконтроля АД (СКАД). Опрос специалистов показал недостаточную их осведомленность в отношении высокотехнологичных аппаратных методов оценки АД. И, лишь, после получения подробной информации о возможностях измерения АД с помощью аппарата Microlife BP A200 afib уровень приверженности повышался до 50%. А после применения аппарата непосредственно в своей практической работе – до 70%. Временные затраты на проведение каждой методики также показали преимущество автоматического тонометра. Разработан оригинальный алгоритм использования обеих методик в «трудных» случаях (маскированная АГ и гипертензия белого халата).

Вывод: несмотря на выявленные различия в обеих использованных методиках измерения АД (приверженность к ним пациентов и врачей, временные затраты на их проведение), они являются взаимодополняющими друг друга и позволяют фенотипировать некоторые варианты артериальных гипертензий.