

# **ИЗМЕНЕНИЯ СУТОЧНОГО ПРОФИЛЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПРИ АДАПТАЦИИ К ПРЕРЫВИСТОЙ НОРМОБАРИЧЕСКОЙ ГИПОКСИИ**

Потиевская В.И.

*2 ЦВКГ им. П.В.Мандрыка, г.Москва*

Под нашим наблюдением находились 62 пациента с гипертонической болезнью II стадии. Из них 32 пациента, составивших основную группу, получали гипоксическую терапию и традиционное медикаментозное лечение, 30 пациентов получали только медикаментозную терапию и составили группу сравнения. Гипоксическое воздействие осуществлялось при дыхании газовой смесью с 10%-ным содержанием кислорода и 90%-ным содержанием азота. Количество сеансов колебалось от 10 до 16. Наиболее существенное снижение максимальных величин артериального давления в ночные и дневные часы наблюдалось при сочетании медикаментозного лечения с адаптацией к гипоксии. Комбинированная терапия приводит к уменьшению гипертонической нагрузки ниже 25% и сокращению продолжительности эпизодов подъема артериального давления (АД) в большей степени, чем медикаментозная терапия. В обеих группах наблюдалось восстановление периодов снижения и исчезновение пиков подъема АД во время ночного сна. Адаптация к прерывистой нормобарической гипоксии (ПНГ) обладает защитным действием против слишком низкого падения АД в ночное время.

## **VARIATIONS IN THE DAILY PROFILE OF BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSION PATIENTS DURING ADAPTATION TO INTERMITTENT NORMOBARIC HYPOXIC THERAPY**

Potievskaya V.I.

*P.V.Mandryka Second Central Military Clinical Hospital, Moscow*

We have observed 62 stage II hypertension patients, of which 32 received hypoxic therapy in addition to traditional pharmacotherapy, whereas the comparison group, consisting of 30 patients, only received pharmacotherapy. Hypoxia exposure was done using a gas mixture consisting of 10% oxygen and 90% nitrogen. The number of sessions varied from 10 to 16. The most significant drop of maximum blood pressure (BP) during day and night hours occurred in the group that received both the hypoxia training and pharmacotherapy. The combined therapy resulted in a drop of the hypertension load below 25% and in a shorter duration of BP rises than pharmacotherapy alone. In both groups we observed recovery of BP during drop periods and disappearance of BP peaks during night sleep hours. Adaptation to intermittent normobaric hypoxic therapy is shown to have a protective effect against extreme drops of BP during night hours.