

Н.В. Ларёва, А.В. Говорин, Н.Г. Первалова, Т.В. Кочкова

**ВОЗМОЖНОСТИ СУТОЧНОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ АД В ОЦЕНКЕ ОСОБЕННОСТЕЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ
ГИПЕРТЕНЗИИ У ЖЕНЩИН В ПОСТМЕНОПАУЗЕ**

Читинская государственная медицинская академия

Артериальная гипертензия (АГ) продолжает оставаться одним из наиболее распространенных факторов риска развития таких серьезных осложнений, как мозговой инсульт и инфаркт миокарда. Значение АГ как фактора риска для женщин так же велико, как и для мужчин. В настоящее время ситуация усугубляется тем фактом, что в связи с увеличением продолжительности жизни практически каждая женщина проводит треть своей жизни в состоянии постменопаузы и дефицита половых гормонов. Установлено, что у 55-58% женщин повышение АД хронологически совпадает с угасанием функции яичников. Кроме того, в этот период у достаточно большого числа женщин возникают вазомоторные, нервно-психические, эндокринно-обменные нарушения, существенно ухудшающие качество жизни и прогноз. В настоящее время золотым стандартом диагностики АГ является метод суточного мониторинга АД (СМАД), который позволяет не только установить индивидуальные особенности течения АГ у каждой пациентки, но и проводить обоснованную хронотерапию указанного заболевания.

ВЕСТНИК АРИТМОЛОГИИ, № 35, ПРИЛОЖЕНИЕ С, 2004

Цель исследования: изучить клинические особенности течения АГ, характеристики показателей суточного профиля АД у женщин в постменопаузе, в сравнении с женщинами с сохраненной менструальной функцией.

Материал и методы исследования. В исследование включено 74 женщины, страдающих АГ: 1 группа - 34 женщины с сохраненной менструальной функцией (возраст $43,6 \pm 4,3$ года, длительность гипертензии $6,3 \pm 2,1$ года); 2 группа - 26 женщин с естественной менопаузой (возраст $49,4 \pm 5,2$ года, длительность гипертензии $6,8 \pm 1,9$ лет, длительность менопаузы $3,1 \pm 1,1$ года); 3 группа - 14 женщин с хирургической менопаузой (возраст $42,4 \pm 2,4$ года, длительность гипертензии $4,5 \pm 1,3$ лет, длительность менопаузы $3,9 \pm 1,8$ года). Общеклиническое обследование, оценка модифицированного менопаузального индекса (у женщин в постменопаузе), бифункциональное мониторирование ЭКГ и АД при помощи суточного монитора ЭКГ и АД «Кардиотехника-4000АД» («ИНКАРТ», Санкт-Петербург), оценка качества жизни при помощи анкеты SF-36.

Результаты. Установлено, что с наступлением менопаузы ухудшается клиническое течение артериальной гипертензии: учащаются гипертонические кризы, снижается субъективная оценка качества жизни и эффективности антигипертензивной терапии. Отмечено, что наиболее неблагоприятны указанные особенности в группе женщин, оперированных на органах репродуктивной системы. Установлено, что во 2 и 3 группах больных, по сравнению с первой, были достоверно выше такие показатели, как индекс времени систолического АД за сутки ($49,3 \pm 4,9\%$, $57,4 \pm 5,6\%$ и $62,6 \pm 6,3\%$, соответственно, $P < 0,05$) и индекс времени диастолического АД за сутки ($52,8 \pm 7,2\%$, $60,2 \pm 5,6\%$ и $66,3 \pm 4,9\%$, соответственно $P < 0,05$). Вариабельность систолического и диастолического АД как днём, так и ночью была достоверно выше в группах пациенток в постменопаузе, причем самыми высокими указанные индексы были у женщин, оперированных на органах репродуктивной системы: 1 группа $9,2 \pm 2,6$ мм рт. ст., 2 группа $12,2 \pm 3,4$ мм рт. ст., 3 группа $17,7 \pm 5,6$ мм рт. ст. - для систолического АД ($P < 0,01$); 1 группа $6,7 \pm 3,4$ мм рт. ст., 2 группа $10,3 \pm 3,1$ мм рт. ст., 3 группа $13,4 \pm 4,9$ мм рт. ст. - для диастолического АД ($P < 0,01$). При проведении суточного мониторирования АД всем пациенткам определялся такой показатель, как степень ночного снижения АД. В зависимости от его величины выделено 4 типа суточных профилей АД: дипперы (СНС АД 10-20%), нондипперы (СНС АД менее 10%), найтпикеры (СНС АД меньше 0), гипердипперы (СНС АД более 20%). Частота встречаемости суточных профилей у пациенток исследуемых групп достоверно различалась: дипперы - 46%, 31% и 28%; нондипперы - 23%, 39% и 32%; гипердипперы - 13%, 8% и 24%; найтпикеры 18%, 22% и 16%, соответственно ($P < 0,05$).

Выводы. У женщин после наступления менопаузы, особенно, если менопауза вызвана вмешательствами на органах репродуктивной системы, ухудшается клиническое течение артериальной гипертензии, более часто выявляются патологические суточные профили АД, что повышает риск развития сердечно-сосудистых осложнений гипертензии. Кроме того, увеличенная вариабельность АД затрудняет подбор адекватной антигипертензивной терапии у данной категории больных.