

РОЛЬ СУТОЧНОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В ВЫЯВЛЕНИИ МЕТЕОТРОПНЫХ РЕАКЦИЙ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ

Владивостокский государственный медицинский университет

Среди всех сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) наиболее распространенным является артериальная гипертония (АГ), ее доля в структуре заболеваемости колеблется, по данным центров по борьбе с АГ, от 18,9 до 38,2%. В современный период одной из наиболее актуальных проблем медицины стала проблема профилактики и лечения метеочувствительности человека, особенно страдающего АГ. Многочисленные исследования подтверждают выраженную зависимость проявлений АГ от погодных условий, которые действуют постоянно. Необходимо также учитывать, что среди природных факторов риска погодному фактору принадлежит ведущее место: из общего числа клинических обострений ССЗ от 1/5 до 1/3 обусловлены влиянием на метеочувствительных людей неблагоприятной погоды. В связи с распространенностью АГ, тяжестью последствий, значительными потерями дней нетрудоспособности очевидна необходимость ранней диагностики, активной профилактики и индивидуального лечения АГ, особенно на ранних этапах выявления заболевания.

Цель исследования. Определение возможностей суточного мониторинга АД (СМАД) для выявления метеотропных реакций у больных АГ в различные сезоны года.

Материал и методы. Обследовано 602 больных АГ I-III степени, из них АГ I степени у 60 пациентов, АГ II степени у 192 и АГ III степени у 350 больных. Среди них 515 мужчин и 87 женщин, в возрасте от 20 до 64 лет, средний возраст $51,02 \pm 2,1$ лет, без сопутствующих заболеваний, постоянно проживающих в Приморском крае. СМАД проводилось в условиях Отделенческой больницы ст. Владивосток на аппарате A&D TM 2421 (Япония). Все обследуемые были разделены на 2 группы: в 1 группу вошли 302 пациента, которым СМАД выполнялось в теплый период года (с апреля по октябрь), во 2 группу 300 пациентов, которым СМАД выполнялось в холодный период года (с ноября по март). Пациенты обеих групп были идентичны и не отличались по возрасту, полу, длительности заболевания, факторам риска и частоте поражения органов мишеней. Анализировали следующие показатели СМАД: среднее систолическое АД (САД) и диастолическое АД (ДАД) в периоды бодрствования, сна; нагрузку давлением, индекс времени (ИВ) САД и ДАД в периоды бодрствования, сна и типы суточных кривых артериального давления (АД). Полученные результаты обрабатывали по программе Statistica 5,0 (StatSoft, США), достоверность различий исследуемых показателей между двумя группами оценивали с помощью критерия Стьюдента. Достоверными считали различия показателей при $p < 0,05$.

Результаты. В 1 группе среднее САД и ДАД в период бодрствования составило $140,7 \pm 0,9/95,3 \pm 0,7$ мм рт. ст. и $148,9 \pm 1,8/101,4 \pm 1,3$ мм рт. ст. во 2-ой; в период сна $129 \pm 0,9/85,9 \pm 0,8$ мм рт. ст. в 1-ой и $137,2 \pm 2,2/93,8 \pm 1,8$ мм рт. ст. во 2-ой группе. Нагрузка давлением ИВ САД и ДАД составило: в 1 группе за период бодрствования $38,3 \pm 1,7/37,1 \pm 1,8\%$ и $48,3 \pm 2,4/48,5 \pm 2,1\%$ во 2-ой; за период сна $45,9 \pm 2,3/40,3 \pm 1,9\%$ и $59,8 \pm 2,7/49,3 \pm 2,6\%$ соответственно. Типы суточных кривых распределились следующим образом: в 1 группе количество типов кривых с нормальным снижением АД ночью, Dipper-тип кривой, было у 61,4% больных во 2-ой - у 38,8% ($p < 0,01$). С недостаточным снижением АД ночью, Non-dipper-тип кривой, у 29,5% и у 40,8% больных соответственно ($p < 0,05$). С чрезмерным снижением АД ночью,

Over dipper-тип кривой, у 5,1% больных 1 группы и у 10,8% - во 2-ой ($p < 0,05$). Парадоксальная ночная гипертензия, больные, у которых ночные значения АД превышают дневные, Night peaker-тип кривой, в 1-ой группе встречалось у 4% больных и во 2-ой у 9,5% ($p < 0,05$). Углубленный анализ показателей СМАД у больных АГ показал, что в первой группе среднее САД и ДАД за день и ночь было ниже, чем во второй ($p < 0,01$); нагрузка давлением САД и ДАД так же выше во второй группе ($p < 0,05$). Количество типов кривых с нормальным снижением АД ночью, Dipper-типов кривых, было больше в 1 группе в сравнении со 2-ой ($p < 0,01$), в которой наблюдалась достоверная тенденция к Over dipper, Non-dipper и Night peaker типам кривых ($p < 0,05$).

Выводы. В различные сезоны года наблюдается достоверное расхождение в показателях СМАД у больных АГ. В теплый период года происходит понижение среднего САД и ДАД, снижение нагрузки давлением и преобладание суточных типов кривых с достаточным снижением АД ночью. В холодный период года эти показатели достоверно больше, что необходимо учитывать для профилактики метеотропных реакций и возможных осложнений АГ.