

Т.В. Тюрина, Н.К. Меркулова, М.Г. Сидоров, В.Н. Хирманов

ДИУРНАЛЬНЫЙ ПРОФИЛЬ АД И СУТОЧНЫЙ РИТМ ЭКСКРЕЦИИ КАТЕХОЛАМИНОВ И МЕТАНЕФРИНОВ У БОЛЬНЫХ С АВТОНОМНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИИ

СПГПУ, НИИ кардиологии им. В.А. Алмазова МЗ РФ, СПГМА им. И.И. Мечникова, Санкт-Петербург

Цель исследования заключалась в сопоставлении показателей суточного ритма артериального давления (АД) и суточного ритма экскреции катехоламинов и метанефринов у больных с автономной недостаточностью (АН) при идиопатической артериальной гипотензии (АГ).

Материалы и методы. Обследовано 12 пациентов (ср. возраст – 43 ± 12 лет, 5 мужчин и 7 женщин) с артериальной гипотензией и проявлениями автономной недостаточности. Определена экскреция катехоламинов (КА) и метанефринов (МН) во всех порциях мочи, выделенной в течение суток при произвольном мочеиспускании. В день исследования проведено суточное мониторирование АД. Применены методы непараметрической статистики с использованием критерия Вилкоксона, получены достоверные результаты.

Результаты. Установлено, что профиль АД у 5 больных - 2 мужчин и 3 женщин (1-ая группа) соответствовал типу «non-dipper» или даже «over-dipper» (систолическое АД (АДС) снижалось ночью на -2,6%, а диастолическое (АДД) на 0,7%), у 7 больных - 3 мужчин и 4 женщин (2-ая группа) - типу «dipper» (АДС снижалось ночью на 14,5%, АДД на 15,3%). Длительность анамнеза автономной недостаточности (прежде всего, ортостатической недостаточности) составляла, в среднем, у больных 1-ой группы – 9 лет, 2-ой группы – 4 года, в 1-ой группе АН была более выраженной. У пациентов 1-ой группы наблюдалась парадоксальная тенденция к увеличению экскреции КА и МН в ночные часы (соответственно, их уровень днем - 134,3 и 643,9 нг/мин, а ночью - 196,7 и 1032,1, нг/мин), в то время как у пациентов 2-ой группы экскреция КА и МН в период сна закономерно снижалась (соответственно, их уровень днем - 146,8 и 739,6 нг/мин, а ночью - 99,2 и 491,8 нг/мин). Соответственно, у больных 1-ой группы обнаружена значительно более высокая экскреция уровня МН в период сна, чем во 2-ой группе ($U < 0,01$).

Вывод. У больных с выраженной АН при гипотензии пик экскреции КА и МН приходится на часы сна, тесно коррелируя с более высокими показателями АД в ночные часы.