

*Лаврица М.В.*

## **ВЫСОКАЯ МЕЖВИЗИТНАЯ ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ КАК ЗНАЧИМЫЙ ПРЕДИКТОР РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА И ИНФАРКТА МИОКАРДА У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ**

*Научный руководитель: д-р мед. наук, доц. Павлова О.С.*

*Кафедра кардиологии и внутренних болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Новейшие рекомендации Европейского общества по артериальной гипертензии (2023г.) подчёркивают, что наибольшая доказательная база представлена именно по теме межвизитной вариабельности артериального давления (АД) среди других видов вариабельности, которая тесно связана с очень высоким кардиоваскулярным риском при лечении пациентов с артериальной гипертензией (АГ), независимо от достигнутых средних значений АД. Такие результаты вызывают дискуссию о том, должно ли антигипертензивное лечение быть направлено не только на снижение среднего уровня АД пациента, но и стабилизировать вариабельность АД в течение длительного времени, что может способствовать снижению кардиоваскулярных рисков. На современном этапе исследований единая классификация нормативных значений межвизитной вариабельности АД не существует, что обусловлено новизной проблемы и отсутствием достаточного количества исследований.

**Цель:** определить взаимосвязь между межвизитной вариабельностью АД и развитием нефатальных инсультов и инфарктов миокарда у пациентов с артериальной гипертензией.

**Материалы и методы.** Проведён ретроспективный анализ электронных амбулаторных карт автоматизированных информационных систем eMedico и МАПСОФТ 400 пациентов с АГ I-III степени (средний возраст – 65,1±10,8 лет), которые амбулаторно лечились в 2019-2023 гг. в 11-ой, 15-ой, 18-ой городских поликлиниках г. Минска. В 1-ую исследуемую группу (200 пациентов) были включены пациенты с АГ, впервые перенесшие в 2021-2023 гг. ишемический (44%), геморрагический инсульты (11%), или инфаркт миокарда (45%); во 2-ую контрольную были включены пациенты с неосложненной АГ. Проанализированы диагнозы по МКБ-10 (I21 – I21, I60-I61, I63-I64), выставленные пациентам за двухлетний период. Межвизитная вариабельность АД оценивалась как разность АД между 3-мя – 15-ю последовательными визитами за 2 года до нефатального сердечно-сосудистого осложнения, по показателям SD (стандартное отклонение) и CV (коэффициент вариабельности).

**Результаты и их обсуждение.** Уровень среднего систолического АД (САД) был выше в 1-ой группе 135,60±9,85 мм рт.ст. в отличие от 2-ой – 130,72±6,12 мм рт.ст. (p<0,005), среднего диастолического АД (ДАД) сопоставим - 83,07±4,08 мм рт.ст. в 1-ой группе и 82,50±2,87 мм рт.ст. во 2-ой (p=0,109). Параметры межвизитной вариабельности САД были выше в 1-ой группе по сравнению с контролем и составили: SD – 9,25 (6,11;14,19) мм рт.ст. в 1-ой и 7,38 (5,13; 10,19) мм рт.ст. во 2-ой группах (p<0,001), CV – 0,070 (0,047; 0,104) и 0,057 (0,040; 0,076) соответственно (p<0,001). В подгруппе пациентов с АГ и ишемическим инсультом оба показателя межвизитной вариабельности САД значительно отличались от контрольной группы: SD – 10,47 (6,65;14,19) мм рт.ст. против 7,38 (5,12; 10,19) мм рт.ст. (p<0,001) и CV – 0,076 (0,051; 0,104) против 0,057 (0,040; 0,076) (p<0,001) соответственно. В подгруппе пациентов с АГ и инфарктом миокарда оба показателя межвизитной вариабельности САД также значительно отличались от контрольной группы: SD – 8,74 (5,02;12,54) мм рт.ст.(p=0,005) и CV – 0,065 (0,039; 0,096) (p=0,0098). В множественном регрессионном анализе с построением логистических моделей риска развития ишемического инсульта и инфаркта миокарда в зависимости от показателей межвизитной вариабельности САД точность классификации составила 77,5% случаев инфаркта миокарда и 79% случаев ишемического инсульта.

**Выводы.** По данным ретроспективного исследования доказано, что межвизитная вариабельность САД является значимым предиктором развития сердечно-сосудистых осложнений – ишемического инсульта и инфаркта миокарда у пациентов с АГ.