

## **Факторы риска возникновения ортостатической гипотензии у больных с гипертонической болезнью в реальной клинической практике**

**Сариев Михаил Юрьевич**

*Казанский Государственный медицинский университет, Казань*

**Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, научный сотрудник Якупова Альфия Фаритовна, Казанский Государственный медицинский университет, Казань**

### **Введение**

Наличие ортостатической гипотензии (ОГ) является независимым фактором риска инфаркта миокарда, инсульта, аритмий, сердечной недостаточности и смерти. В связи с этим особенно актуальным становится выявление факторов риска ОГ среди пациентов с гипертонической болезнью с целью профилактики сердечно-сосудистых осложнений у данных пациентов.

### **Цель исследования**

Определение факторов риска возникновения ОГ у больных с гипертонической болезнью.

### **Материалы и методы**

В исследование включены пациенты с установленным диагнозом гипертонической болезни, госпитализированные в терапевтическое отделение по поводу гипертонического криза. Всем пациентам проведена активная ортостатическая проба. Проанализированы данные жалоб и анамнеза, физикального и лабораторно-инструментальных методов исследования, лекарственная терапия. Статистическая обработка с определением средних величин, ошибки средней, достоверности различий проводилась при помощи программы Microsoft Excel 2013. Достоверность различия оценивалась при помощи t критерия Стьюдента, различия считали достоверными при  $p < 0,05$ . С целью определения факторов риска проводили расчет относительного риска (ОР) с 95%-доверительным интервалом при помощи онлайн-калькулятора.

### **Результаты**

Обследованы 42 пациента (9 мужчин, 33 женщины). Средний возраст пациентов составил  $69,3 \pm 1,3$  лет (мужчин  $59,4 \pm 3$  лет; женщин  $72 \pm 1,67$  года). ОГ выявлена у 48% больных, причем в половине случаев – бессимптомная. Средний возраст больных с ОГ  $71 \pm 2,5$  год. Факторами риска ОГ при гипертонической болезни являются: наличие головокружения (ОР 3,2; 95% ДИ 1,9-5,35); снижение фракции выброса (ОР 2,16; 95% ДИ 1,55-3); снижение скорости клубочковой фильтрации менее 50 мл/мин/м<sup>2</sup> (ОР 2,14; 95% ДИ 1,3-3,6); наличие мерцательной аритмии в сочетании с сахарным диабетом (ОР 2,16; 95% ДИ 1,6-3); индекс массы тела более 40 кг/м<sup>2</sup> (ОР 2,22; 95% ДИ 1,5-3,1); в/в введение антиаритмических препаратов (амиодарон) (ОР 2,16; 95% ДИ 1,6-3); в/в введение ноотропных препаратов (пирацетам) в сочетании с диуретиками (фуросемид) (ОР 2,16; 95% ДИ 1,6-3).

### **Выводы**

Факторами риска ОГ у больных с гипертонической болезнью являются: наличие головокружения, снижение фракции выброса, снижение скорости клубочковой фильтрации менее 50 мл/мин/м<sup>2</sup>, наличие мерцательной аритмии в сочетании с сахарным диабетом, индекс массы тела более 40 кг/м<sup>2</sup>, в/в введение антиаритмических препаратов (амиодарон), в/в введение ноотропных препаратов (пирацетам) в сочетании с диуретиками (фуросемид). 2. Пациентам с гипертонической болезнью, имеющим факторы риска ОГ, необходимо проводить ортостатическую пробу с целью раннего ее выявления и своевременной коррекции терапии.