

Т. С. Азаркова

ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА У ПАЦИЕНТОВ С ПЕРВИЧНОЙ РЕЗИСТЕНТНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Полянская А. В.

Кафедра внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме. В статье приведены результаты исследования факторов риска у пациентов с резистентной артериальной гипертензией. Исследования проводились на базе трех клиник г. Минска в кардиологических отделениях.

Ключевые слова: факторы риска, резистентная артериальная гипертензия.

Resume. The article presents the results of a study of risk factors in patients with resistant hypertension. Studies were conducted on the basis of three clinics in Minsk in cardiology departments.

Keywords: risk factors, resistant arterial hypertension.

Актуальность. На современном этапе сердечно-сосудистая патология занимает лидирующие позиции по смертности во всем мире. Одним из самых частых заболеваний сердечно-сосудистой системы является артериальная гипертензия (АГ), которую называют “неинфекционной пандемией”. По данным литературы в структуре АГ частота резистентной формы составляет от 5% до 47 %.

Цель: Оценить частоту и структуру резистентной артериальной гипертензии (РАГ) у пациентов с АГ и ишемической болезнью сердца (ИБС), а так же выявить основные факторы риска, ассоциированные состояния, поражение органов мишеней у пациентов с первичной РАГ и ИБС.

Задачи:

1. Выявить частоту резистентной АГ среди пациентов с АГ и ИБС.
2. Оценить причины РАГ.
3. Выявить основные факторы риска сердечно-сосудистых осложнений (ССО) у пациентов с первичной РАГ и ИБС.
4. Определить частоту поражения органов-мишеней, ассоциированные состояния у пациентов с первичной РАГ и ИБС.

Материал и методы. Обследовано 496 пациента с АГ и ИБС, находившихся на лечении в 3-х кардиологических стационарах г. Минска (УЗ 9 ГКБ, 10 ГКБ и БСМП г. Минска). Среди них был выявлен 21 пациент с первичной РАГ и ИБС, что составляет 12 % в структуре РАГ. Женщин с первичной РАГ и ИБС было-15, мужчин -6, а средний возраст пациентов составил- $58,8 \pm 4,5$ года. Длительность первичной РАГ и ИБС колебалась от 1 года до 50 лет, и, в среднем, составила- $17,9 \pm 2,6$ года.

Целевым считали уровень АД 140/90 мм. рт. ст., а для пациентов с сахарным диабетом (СД) - менее 140/85 мм. рт. ст.

Оценивали факторы риска ССО, наличие поражений органов-мишеней,

ассоциированные состояния у пациентов с первичной РАГ и ИБС.

Результаты и их обсуждения. РАГ - это состояние при котором на фоне приема не менее трех антигипертензивных препаратов различных классов (один из которых диуретик), близких к адекватным дозам, не удается достичь целевого артериального давления (АД). Или достигается целевой уровень АД при приеме четырех и более препаратов.

В результате исследования выявлено, что из 496 пациентов с АГ и ИБС у 173 была резистентная АГ, что составило 35% пациентов с АГ (рисунок 1).

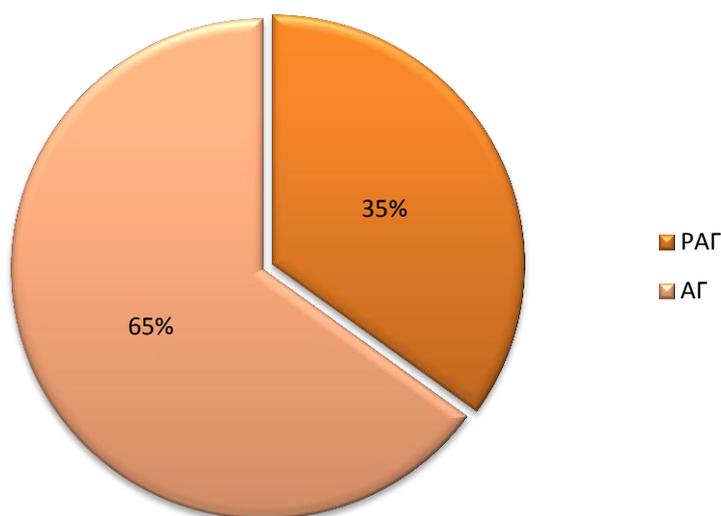


Рисунок 1 – Структура АГ у пациентов с ИБС

В свою очередь, резистентная АГ делится на : первичную (n= 21) - 12% пациентов с РАГ, вторичную (n=57) - 33%, псевдорезистентную (n=95) - 55% (рисунок 2).

■ истинная ■ вторичная ■ псевдорезистентная

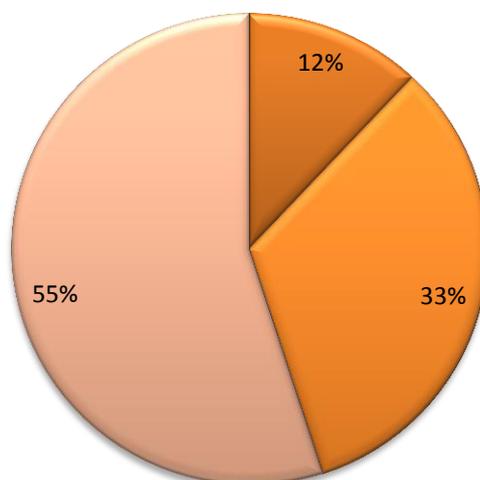


Рисунок 2 – Структура РАГ

Основными факторами риска ССО у пациентов с первичной РАГ и ИБС явились: женский пол, возраст, избыточное употребление поваренной соли, абдоминальное ожирение, СД в отличие от статуса курения и употребления алкоголя (рисунок 3).

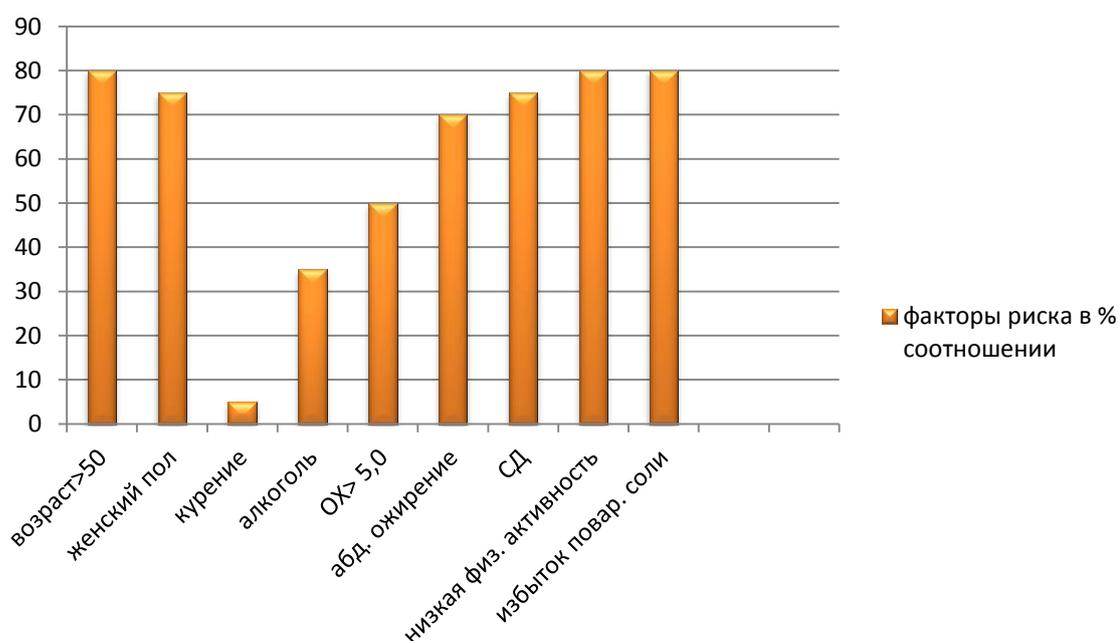


Рисунок 3 – Распределение факторов риска у пациентов с первичной РАГ и ИБС

Поражение органов мишеней и ассоциированные состояния выявлено у всех пациентов с первичной РАГ и ИБС. Чаще всего, кроме поражения сердца с преобладанием кардиосклероза с нарушением ритма сердца, у пациентов с первичной РАГ и ИБС наблюдались хроническая болезнь почек (ХБП) и гипертрофия левого желудочка (ГЛЖ) (рисунок 4).

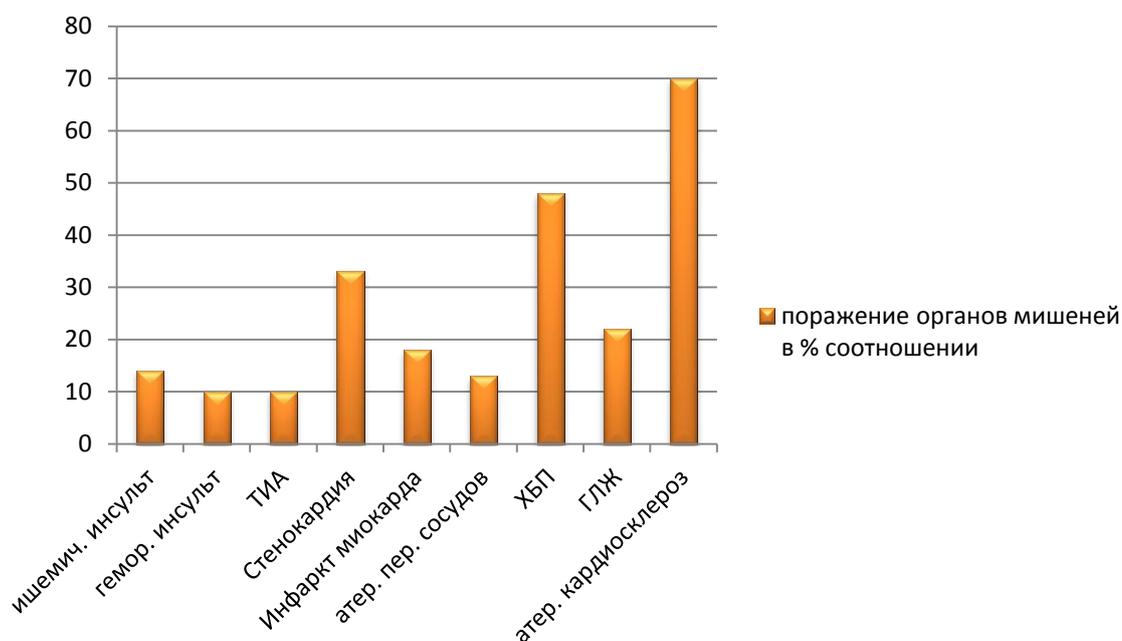


Рисунок 4 – Поражение органов мишеней и ассоциированные состояния при первичной РАГ и ИБС

Выводы:

1. Распространенность РАГ среди стационарных пациентов с АГ и ИБС составляет 35%; в структуре РАГ псевдорезистентность составляет 55%, первичная РАГ -12%, а вторичная-33%.

2. Наиболее частыми факторами риска ССО у пациентов с первичной РАГ и ИБС являются: женский пол, возраст старше 50 лет, абдоминальное ожирение, СД, повышенное употребление поваренной соли.

3. У всех пациентов с первичной РАГ и ИБС выявлялись поражения органов-мишеней и ассоциированные состояния, чаще они проявлялись ХБП, атеросклеротическим кардиосклерозом с нарушением ритма сердца, ГЛЖ.

T. S. Aharkova

RISK ASSESSMENT OF PATIENTS WITH RESISTANT HYPERTENSION

Tutor Associate professor A. V. Polyanskaya

Department of Internal Medicine

Belarusian State Medical University, Minsk

69-я научно-практическая конференция студентов и молодых ученых с международным участием «Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2015»

Литература

1. Ливенцева М. М. Виды рефрактерности к антигипертензивной терапии и возможные пути её преодоления/ М. Ливенцева, Т. Нечесова// Медицинские новости.- 2013.- № 4.- С. 33-37.
2. MacCarron D.A.// *Kidney Int.*- 1989.- Vol.35.- P. 717-736.
3. Горкин В.З. // Вестник АМН СССР. -1986.- №8.- С. 56-58.