

Лаврива М.В., Кручинина Т.А., Студент Н.В., Павлова О.С.
Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь
Республиканский научно-практический центр «Кардиология», Минск, Беларусь
15-я городская поликлиника, Минск, Беларусь

МЕЖВИЗИТНАЯ ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ КАК ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ ИНСУЛЬТОВ И ИНФАРКТОВ МИОКАРДА У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Lavriva M., Kruchinina T., Student N., Pavlova O.
Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus
Republican Scientific and Practical Centre "Cardiology", Minsk, Belarus
15th City Polyclinic, Minsk, Belarus

Visit-to-Visit Variability of Blood Pressure as a Risk Factor of Stroke and Myocardial Infarctions in Patients with Hypertension

Введение. Вариабельность артериального давления (АД) – многокомпонентный феномен, который отражает колебания АД в течение различных промежутков времени. Данные актуальных клинических испытаний всё чаще акцентируют внимание на том, что прогноз для пациента определяется не только абсолютным средним значением достигнутого АД, но и зависимостью частоты неблагоприятных исходов от повышенной межвизитной вариабельности 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 менее изучены показатели долгосрочной межвизитной вариабельности, и единая классификация нормативных значений межвизитной вариабельности АД не описана.

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

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ электронных амбулаторных карт автоматизированной информационной системы eMedico 200 пациентов с артериальной гипертензией (АГ) (средний возраст – 65,6±12,8 года), которые амбулаторно лечились в 2019–2023 гг. в 15-й городской поликлинике г. Минска. В 1-ю исследуемую группу (100 пациентов) были включены пациенты с АГ, перенесшие в 2021–2023 гг. ишемический (44%), геморрагический инсульты (16%) или инфаркт миокарда (40%); во 2-ю контрольную были включены пациенты с неосложненной АГ. Проанализированы диагнозы по МКБ-10 (I210–I21A, I61–I61A, I63–I64), выставленные пациентам за двухлетний период. Межвизитная вариабельность АД оценивалась как

разность АД между 3–10 последовательными визитами к врачу за 2 года до нефатального сердечно-сосудистого осложнения, по показателям SD (стандартное отклонение) и CV (коэффициент вариабельности, $CV = (SD / \text{среднее АД}) \times 100\%$).

Результаты. Уровень среднего систолического АД (САД) был выше в 1-й группе $136,20 \pm 11,30$ мм рт. ст. в отличие от 2-й группы – $133,04 \pm 7,24$ мм рт. ст. ($p=0,021$), среднего диастолического АД (ДАД) сопоставим – $83,61 \pm 4,26$ мм рт. ст. в 1-й группе и $83,37 \pm 3,14$ мм рт. ст. во 2-й группе ($p=0,656$).

Параметры межвизитной вариабельности САД составили: SD – 9,34 (5; 14,1) мм рт. ст. в 1-й и 8,88 (6,25; 11,56) мм рт. ст. во 2-й группах ($p=0,015$), CV – 0,07 (0,04; 0,1) и 0,07 (0,05; 0,08) соответственно ($p=0,920$). В подгруппе пациентов с АГ и ишемическим инсультом оба показателя межвизитной вариабельности САД значимо отличались от контрольной группы: SD – 10,64 (5,99; 15,04) мм рт. ст. против 8,88 (6,25; 11,56) мм рт. ст. ($p=0,007$) и CV – 0,08 (0,04; 0,11) против 0,07 (0,05; 0,08) ($p=0,010$) соответственно. Параметры межвизитной вариабельности ДАД составили: SD – 4,71 (2,75; 7,69) мм рт. ст. в 1-й группе и 5,33 (3,87; 7,07) мм рт. ст. во 2-й ($p=0,557$), CV – 0,06 (0,03; 0,09) и 0,06 (0,05; 0,018) соответственно ($p=0,508$). Однофакторный дисперсионный анализ ANOVA показал значимые отличия между 1-й и 2-й группами пациентов с АГ при повышении межвизитной вариабельности САД в возникновении нефатальных инфарктов миокарда и инсультов: SD ($F=6,051$; $p=0,015$) и CV ($F=4,701$; $p=0,031$).

Заключение. По данным ретроспективного исследования доказано, что межвизитная вариабельность САД является значимой характеристикой эффективного контроля лечения и ассоциирована с развитием нефатальных сердечно-сосудистых осложнений – инфаркта миокарда и инсульта у пациентов с АГ.