

# **ОСОБЕННОСТИ ВАРИАБЕЛЬНОСТИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И ГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ОРТОСТАТИЧЕСКОЙ РЕАКЦИЕЙ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА ЭТАПАХ ТЕРАПИИ**

*Егорова А.Ю.*

*Харьковский национальный университет им. В.Н. Каразина,  
кафедра внутренней медицины*

**Цель исследования – оценить спектральный анализ (СА) вариабельности сердечного ритма (ВСР) у пациентов с артериальной гипертензией (АГ) и гипертензивными ортостатическими реакциями (ОР) артериального давления (АД) при терапии амлодипином, метопрололом и эналаприла малеатом для разработки предложений относительно повышения ее эффективности.**

**Обследовано 113 пациентов (44 мужчины и 69 женщин) с АГ в возрасте ( $64,73 \pm 6,42$ ) лет принимавших амлодипин, метопролол тартрат и эналаприла малеат в средних суточных дозах. При недостаточном контроле АД к амлодипину присоединяли гидрохлортиазид в суточной дозе 12,5 мг. Определялись: общая мощность спектра (Total power - TP) ВСР в диапазоне от 0 до 0,40 Гц/мс<sup>2</sup> и соотношение LF[мс<sup>2</sup>]/HF[мс<sup>2</sup>] (безразм.) ВСР. Период наблюдения в оценке контроля АД составил 6 месяцев.**

**Пациенты делились на 3 группы терапии, в каждой из которых по 2 подгруппы: изо- и гипертензивных типов ОР АД. Для статистической оценки результатов использовались параметрические критерии (среднее значение – M и стандартное отклонение –sd). Достоверность различий между группами пациентов определяли с помощью критерия Пирсона. Расчет показателей производился с помощью SPSS 10.0 для Windows.**

**Полученные нами данные показывают, что терапия амлодипином и эналаприла малеатом оказывала однонаправленное действие на TP ВСР, снижая ее и в клиностазе, и в ортостазе, причем при терапии АК в клиностазе в большей степени при изотензивной ОР АД. В ортостазе снижение TP ВСР наблюдалось в большей степени при гипертензивной ОР АД, и в меньшей при изотензивной. LF/HF снижалось в клиностазе и ортостазе при гипертензивной ОР АД в обеих группах терапии и оставался на высоких цифрах при изотензивной в группе АК..**

**При терапии β-АБ наблюдалось повышение TP ВСР при обоих типах ОР АД. Однако, если при гипертензивной ОР АД сохранялась исходная реакция TP ВСР со снижением LF/HF, при изотензивной ОР АД она нарушалась с одновременным повышением TP ВСР и LF/HF.**

**Целесообразным и перспективным является изучение отдаленных последствий антигипертензивной терапии АГ и показателей ВСР у пациентов с гипертензивными ОР АД.**