

# **ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОНТРОЛЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ КОМОРБИДНОЙ С ОСТЕОАРТРОЗОМ У ПАЦИЕНТОВ С РАЗНЫМИ ТИПАМИ СУТОЧНЫХ ПРОФИЛЕЙ СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ**

*Солдатенко И.В.*

*Научный руководитель – д.м.н., проф. Н.И. Яблучанский  
Харьковский национальный университет им. В.Н.Каразина,  
кафедра внутренних болезней*

Изучена эффективность контроля коморбидной с остеоартрозом (ОА) артериальной гипертензии (АГ) с учетом типов суточных профилей (СП) систолического артериального давления (САД). Обследовано 43 пациента в возрасте  $59 \pm 10$ , 23 мужчины и 20 женщин. 23 пациента с коморбидной с ОА АГ (АГ+ОА), 20 с изолированной АГ (ИАГ). Проводили изменения офисного, домашнего и амбулаторного артериального давления (АД) тонометром Microlife BP AG1-20 и с использованием компьютерной системы CardioSensBP до, спустя 2 недели, 1 месяц, 3 месяца, 6 месяцев и 1 год от начала терапии. Выделяли СП САД по степени его ночного снижения: 1- over-dippers - СНС $>$ 20%; 2 – dippers - 10% $<$  СНС $<$ 20%; 3- non-dippers - СНС $<$ 10%; 4- night-peakers - СНС $<$  0%. Пациентам давались рекомендации по модификации образа жизни и диете. Терапия включала комбинации: ингибитор АПФ (лизиноприл) + диуретик (гидрохлортиазид либо индапамид). По требованию дополнительно назначался антагонист кальция (амлодипин), и бета-блокатор (бисопролол) при сопутствующей синусовой тахикардии. Изучали динамику САД и диастолического АД (ДАД) в группах АГ+ОА и ИАГ. Данные заносились в базу Microsoft Excel с расчетом среднего значения (М) и стандартного отклонения (sd). Статистические различия между группами оценивались с использованием t-критерия Стьюдента, критериев знаков (Т) и Манна-Уитни (U). Установлено, что с возрастом коморбидность артериальной гипертензии увеличивается с большей частотой встречаемости у лиц женского пола. Остеоартроз повышает степень тяжести артериальной гипертензии без существенного влияния на исходный уровень артериального давления в суточных профилях систолического артериального давления. Контроль артериального давления одинаково эффективен у пациентов с коморбидной с остеоартрозом и изолированной артериальной гипертензией. Эффективность контроля выше у пациентов с non-dippers и ниже - с dippers и night-peakers суточными профилями артериального давления. Коморбидная с остеоартрозом, как и изолированная, артериальная гипертензия с dippers и night-peakers суточными профилями систолического артериального давления требует более интенсивной антигипертензивной терапии.