

ЗМІНИ ПОКАЗНИКІВ ЦЕНТРАЛЬНОЇ ГЕМОДИНАМІКИ, ПО ДАНИМ АППЛАНАЦІЙНОЇ ТОНОМЕТРІЇ У ХВОРИХ З НЕУСКЛАДНЕНОЮ ЕСЕНЦІАЛЬНОЮ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

Лазарєва К.П., член СНТ ім.Киселя.

Науковий керівник - к.м.н., доцент Руденко Ю.В.

НМУ ім. О.О.Богомольця,

кафедра внутрішньої медицини №2

В останні часи при проведенні стратифікації і оцінки загального серцево-судинного ризику особлива увага направлена на раннє виявлення ознак субклінічного ураження органів – мішеней, зокрема при визначенні швидкості розповсюдження пульсової хвилі (ШРПХ), як маркера підвищення жорсткості артеріальної стінки, а також на показники центрального аортального тиску (ЦАТ) і індекса аугментації (ІА), за допомогою технічно нових неінвазивних автоматизованих обладнань.

Мета роботи. Визначити можливий зв'язок показників ЦАТ, відображення і ШРПХ за даними аппланаційної тонометрії з віком, статтю і частотою серцевих скорочень (ЧСС) у хворих з неускладненою есенціальною артеріальною гіпертензією (АГ) I-II ступеню.

Матеріали та методи. Обстежено 66 пацієнтів (32 чоловіки і 34 жінки) з артеріальною гіпертензією I-II ступеню. Середній вік склав 57,5±3,52 років, стаж захворювання 8,4 ±3,2 роки, ІМТ склав у чоловіків 30,0 ±1,7 кг/м², у жінок 31,5 ±1,5 кг/м². Вимірювання показників жорсткості артеріальної стінки: ІА, тиску аугментації (Рауг.), ШРПХ, систолічного (САТ), діастолічного (ДАТ), центрального систолічного (цСАТ) і центрального пульсового (цПАТ) артеріального тиску за методикою аппланаційної тонометрії (прилад SphygmoCor, Австралія) .

Результати дослідження. При первинній оцінці хворих середній рівень САТ, ДАТ та ПАТ у групі спостереження склав 149±3,22 мм.рт.ст.; 91,2±3,16 мм.рт.ст. та 57,4±3,24 відповідно. Показники ЦАТ склали: цСАТ 136,2±3,12 мм.рт.ст., цДАТ 90±3,02 мм.рт.ст., цПАТ 46,2±3,01 мм.рт.ст., ІА був підвищений і склав 23±5,34%. При аналізі показників пружно-еластичних властивостей артерій встановлено, що ШРПХ склала 7,7±1,1 м/с. При зіставленні центрального і брахіального ПАТ (бПАТ) було відмічено те, що обидва показники були збільшені, але рівень бПАТ достовірно перевищував рівень цПАТ, 46,2±4,04 мм.рт.ст і 59,4±3,9 мм.рт.ст відповідно (p<0,05). При проведенні кореляційного аналізу були виявлені достовірно вищий тиск аугментації у хворих старше 60 років (13±0,52 - 11,6±0,46; p<0,05), а також у жінок (15,3±0,61 - 9±0,36; p<0,05). У підгрупі хворих з ЧСС менше 70 уд.за хв. цСАТ, цПАТ і Рауг були достовірно вище, тоді як ШРПХ була достовірно нижче.

Висновок.

1. Хворі з неускладненою есенціальною АГ I-II ступеню з віком більше 60 років (в середньому 65,6±5,4 років), співставлені з хворими більш молодого віку (в середньому 48,8±4,8 років) за статтю, ЧСС і брахіальним АТ, відрізняються більш високим тиском аугментації (на 11%), що не супроводжується, однак, підвищенням ЦАТ по даним аппланаційної тонометрії.

2. У хворих з неускладненою есенціальною АГ I-II ступеню жіночої статі, в порівнянні з чоловіками, співставленими за віком (в середньому 58,0±2,32 і 56,7±2,27 років), ЧСС і брахіальним АТ при однакових показниках ЦАТ по даним аппланаційної тонометрії, відмічається підвищення аугментаційного тиску і ІА (на 41,8% і 23% відповідно).

3. Хворі, співставлені по брахіальному АТ і демографічним показникам (середній вік 65,6±5,4 років), з неускладненою есенціальною АГ з ЧСС менше 70 за хвилину (в середньому 62,4±2,3) в порівнянні з більш високою (в середньому 79,8±1,83), асоціюються з меншою ШРПХ (на 16%) що поєднується, однак, з підвищенням ЦАТ, цПАТ (на 4% і 9,7% відповідно), а також тиску аугментації (на 21,4%).