

КОРРЕЛЯЦИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СМАД И АНТРОПОМЕТРИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ ПРИЗЫВНОГО ВОЗРАСТА С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Романчук Л. Н., Мыстковская В. П.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Сердечно-сосудистые заболевания занимают ведущее место в структуре неинфекционной патологии взрослых, являются основной причиной ранней инвалидизации и преждевременной смерти в большинстве экономически развитых стран [1]. Артериальная гипертензия (АГ) – самый распространенный управляемый фактор сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности в большинстве стран мира. По прогнозам европейских экспертов к 2025 году 29,0% мужчин и 29,5% женщин в мире будут иметь АГ [2]. Одной из серьезных проблем здравоохранения во всем мире является также рост ожирения и заболеваний, ассоциированных с ним. У пациентов с ожирением АГ встречается до 6 раз чаще, по сравнению с лицами с нормальной массой тела, а наличие ожирения в молодом возрасте является фактором риска последующего ее развития [4].

Целью исследования явилось изучение показателей индекса массы тела, степени артериальной гипертензии и корреляция данных показателей у молодых людей мужского пола в возрасте от 19 до 27 лет.

Методы исследования. Проведен ретроспективный анализ историй болезней 46 пациентов кардиологического отделения УЗ ГКБ №3 г. Гродно, поступивших на обследование по направлению Военного комиссариата города Гродно (ВК). Подбор историй болезней осуществлялся методом случайной выборки за период с сентября 2015 года по май 2016 года. Средний возраст обследуемых составил 18-27 лет. Всем пациентам проведено суточное мониторирование АД (СМАД) при помощи монитора артериального давления и частоты пульса «МДП-НС-02» в условиях свободного двигательного режима в течение 24 часов с интервалом 15 минут днем (с 7.00 до 23.00) и 30 минут ночью (с 23.00 до 7.00) с анализом показателей: ср. САД, ср. ДАД, ср. ЧСС в дневное и ночное время, индекс времени гипертензии, суточный ин-

декс АД. На основании проведенного обследования всем пациентам был впервые установлен диагноз АГ 1 и 2 степени. По результатам обследования все пациенты были разделены на 2 группы: АГ I степени и АГ II степени. Каждая из групп была разделена на 4 подгруппы: в первую подгруппу вошли 20 пациентов с достаточным ночным снижением АД (10-20%- дипперы). Во вторую подгруппу вошли 12 пациентов с недостаточным ночным снижением АД (менее 10% - нон-дипперы). В третью - 5 пациентов с избыточным ночным снижением АД (более 20% - овер-дипперы). В четвертую подгруппу вошли 9 пациентов с ночным повышением АД (найт-пиккеры).

В каждой группе было выполнено антропометрическое обследование с расчетом индекса массы тела (ИМТ) по формуле: ИМТ, где: m — масса тела в килограммах, h — рост в метрах, измеряется в $\text{кг}/\text{м}^2$.

В исследование не включались пациенты с САГ, ВПС, ИБС, сопутствующей патологией дыхательной, пищеварительной, эндокринной, мочевыделительной систем.

Результаты и их обсуждение. Результаты обследования представлены в таблицах.

Таблица 1 – Антропометрические параметры обследованных лиц с АГ I и II степени.

Показатели массы тела	Индекс массы тела ($\text{кг}/\text{м}^2$)	Количество пациентов с АГ I степени	Количество пациентов с АГ II степени
Нормальная масса тела	18,5 – 25	16	4
Избыточная масса тела (предожирение)	25 – 30	9	4
Ожирение 1 степени	30 – 35	4	9
Итого		29	17

Таблица 2 – Антропометрические параметры обследованных лиц по подгруппам АГ.

Группы пациентов с АГ	Количество пациентов общее	Количество пациентов с ИМТ 18,5 – 25 $\text{кг}/\text{м}^2$	Количество пациентов с ИМТ 25 – 30 $\text{кг}/\text{м}^2$	Количество пациентов с ИМТ 30 – 35 $\text{кг}/\text{м}^2$
дипперы	26 (56,5%)	14	9	3
нон-дипперы	12 (26%)	4	2	6
овер-дипперы	5 (10,9%)	2	1	2
найт-пиккеры	3 (6,5%)	0	1	2
итого	46 (100%)	20	13	13

Выводы.

1. Ожирение является часто выявляемым фактором риска у пациентов молодого возраста мужского пола с АГ.

2. У лиц призывного возраста мужского пола выявлена взаимосвязь между уровнем АД и показателями антропометрического обследования (ИМТ): ИМТ 18,5–30 кг/м², соответствующий нормальной и избыточной массе тела, определялся, в основном, у пациентов с АГ 1 степени. ИМТ, соответствующий ожирению 1 степени (30–35 кг/м²), был выявлен у большинства пациентов с АГ 2 степени.

3. Наибольшее распространение у лиц с АГ имеют дипперы - 26 человек, большинство из них (14) имеют нормальную массу тела. Среди лиц, имеющих ожирение, преобладают нондипперы (8) и найт-пиккеры (3), что сочетается с повышением риска сосудистых осложнений у данной группы пациентов.

4. Немедикаментозная терапия, направленная на коррекцию модифицируемых факторов риска АГ, актуальна для молодых пациентов с впервые установленным диагнозом АГ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Диагностика, лечение и профилактика артериальной гипертензии у детей и подростков // Кардиоваскулярная терапия и профилактика, 2009. - 8(4). - Приложение 1. – С. 254.

2. Диагностика, лечение и профилактика артериальной гипертензии. Национальные рекомендации / А. Г. Мрочек [и др.]– Минск, 2010 г.- С. 6. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.cardio.by/files/299/nrag.pdf>.. (дата обращения: 13.11.2016).

3. Хурс, Е. М. Количественные критерии диагноза артериальной гипертензии по данным суточного мониторирования артериального давления / Е. М. Хурс, П. В. Андреев, А. В. Поддубная, М. Г. Евсина, О. Г. Смоленская.// Артериальная гипертензия. - 2010. - Том 16, № 1 – С. 104 – 107.

4. Кобалава, Ж. Д. Артериальная гипертония. Ключи к диагностике и лечению / Ж. Д. Кобалава, Ю. В. Котовская, В. С. Моисеев // (Серия «Библиотека врача-специалиста»). - М. ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 864 с.