

ХАРАКТЕРИСТИКА ГЕМОДИНАМИКИ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СИМПАТИЧЕСКОГО ВЛИЯНИЯ И ВКУСОВОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К ПОВАРЕННОЙ СОЛИ

Болтромеюк Е.А., Болтромеюк В.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

2-я кафедра внутренних болезней

Научный руководитель – ассистент Заяц А.Н.

Органы-мишени поражения при артериальной гипертензии (АГ) являются также и органами-мишениями лечебных и профилактических мероприятий при развившейся патологии. Целесообразно определять тактику ведения пациента с АГ с учетом факторов риска развития заболевания и преобладающего патогенетического механизма. Последнее время большое внимание уделяется такому фактору риска развития АГ, как увеличенное потребление поваренной соли с пищей, способствующему запуску объем-зависимых и периферических прессорных механизмов. Между тем, к числу частых пусковых механизмов относится повышение симпатической активности вегетативной нервной системы. Результат взаимодействия данных механизмов определяет особенности функционального состояния органов и тканей и организма в целом.

Цель исследования – выявить особенности гемодинамики у пациентов с АГ с разной симпатической активностью вегетативной нервной системы и вкусовой чувствительностью к поваренной соли (ВЧПС).

Методы. Обследовано 47 пациентов с АГ 1 степени (средний возраст $42 \pm 5,3$ лет). По показателю ВЧПС были выделены группы: 1-я группа – 21 пациент с физиологической ВЧПС, 2-я группа – 26 пациентов со сниженной ВЧПС. ВЧПС определяли по модифицированной методике Henkin: пороговая концентрация солевого раствора – 0,16%. В зависимости от исходной вегетативной активности пациенты были распределены на подгруппы: С – с преобладанием симпатического влияния (10 пациентов 1-й группы и 14 пациентов 2-й группы), Б – без преобладания симпатического влияния в исходном вегетативном тонусе (11 пациентов 1-й группы, 12 пациентов 2-й группы). Для определения вегетативного состояния использовали метод анализа вариабельности ритма сердца, при значении симпто-вагального индекса более 1,5 симпатическую активность считали повышенной. Изучали следующие гемодинамические показатели (на основании данных эхокардиографии): УО (мл) – ударный объем крови, МО (л/мин) – минутный объем крови, СИ (л/мин \times м 2) – сердечный индекс, ОЦК (л) – объем циркулирующей крови, ОПС (динх \times см 5). Обработка данных выполнена с использованием методов непараметрической статистики, результаты представлены в виде медианы и интерквартильного размаха, критический уровень значимости межгрупповых различий принимался равным 0,05.

Результаты. При сравнении групп исследования выявлены статистически значимые различия МО и ОПС. МО в 1-й группе – 6,8 (5,1;7,2), во 2-й группе – 5,7 (4,8;6,4), ОПС в 1-й группе – 1244 (1142;1573), во 2-й группе – 1463 (1319;1643). При исследовании подгрупп с разной симпатической активностью данная закономерность сохранилась в случае преобладания симпатического влияния в исходном вегетативном тонусе. МО в 1С-подгруппе – 7,1 (6,9;7,4), в 2С-подгруппе – 6,0 (4,8;6,7), $p < 0,05$. ОПС в 1С-подгруппе – 1169 (1054;1262), в 2С-подгруппе – 1376 (1229;1580), $p < 0,05$. СИ в 1С-подгруппе – 3,2 (3,2;3,5), в 2С-подгруппе – 2,8 (2,5;3,3), $p < 0,05$.

Выводы. При АГ в случае сниженной ВЧПС у пациентов с преобладающим симпатическим влиянием более выражены гипокинетические гемодинамические процессы, чем у пациентов с физиологической ВЧПС. «Солевая привычка» у пациентов без преобладания симпатических механизмов регуляции не оказывает значимого влияния на гемодинамику.