Гипертензионный синдром у молодых пациентов: опыт дифференциальной диагностики

Чернова А.А[1,2]., Никулина С.Ю[1]

[1]ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого; [2]ФГБУ ФСНКЦ ФМБА России

Источник финансирования: отсутствует

Chernova-krsk@yandex.ru

Введение: Актуальность

Соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы (СД ВНС), часто протекающая по гипертоническому типу, и гипертоническая болезнь – две разные нозологические формы, имеющие сходные клинические признаки и общие многофакторные патогенетические корни

Не выявлено четких дифференциально-диагностических критериев СД ВНС и ГБ I стадии, 1 степени при применении СМАД, в том числе у мужчин молодого возраста

Учитывая разные категории годности к военной службе при гипертонической болезни I стадии, 1 степени и СД ВНС, дифференциальная диагностика имеет особое значение при проведении военно-врачебной экспертизы у мужчин молодого возраста

Цель и задачи исследования

Выявить дифференциально-диагностические критерии ГБ I стадии, 1 степени и СДВНС с помощью суточного мониторирования артериального давления у мужчин молодого возраста

Определить клинические особенности у мужчин призывного возраста с ГБ I стадии, 1 степени СДВНС

Провести сравнительную оценку показателей суточного мониторирования артериального давления у больных ГБ I стадии, 1 степени и СДВНС

Дизайн исследования:

Лица молодого возраста, муж (n=84)

Контрольная группа, муж (n=20), средний возраст 21,75±1,97 год

Возраст 18-26 лет с Гипертензионным синдромом

В группу с ГБ I стадии, 1 степени были отнесены пациенты с повышением офисного АД ≥ 140/90 мм. рт. ст. (ср. из двух измерений, выполненных с интервалом 1-2 минуты), которое регистрировалось не менее, чем на двух последовательных визитах с интервалом не менее недели.

ГБ I стадии 1 степени, (n=47) средний возраст 21,81±2,49 год

СД ВНС (n=37) средний возраст 21,35±2,37

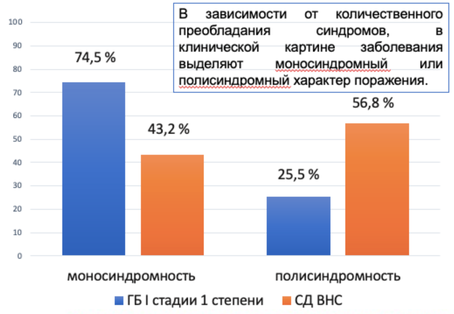
Критерии исключения из исследования:
симтоматические артериальные гипертензии

Методы исследования:
- Клинический осмотр
- Анкетирование по ФР ГБ
- **Суточное мониторирование артериального давления bpLap**
- Велоэргометрия

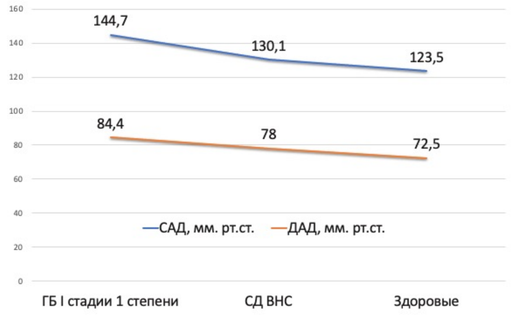
Результаты:

Анализ клинических синдромов у больных с ГБ I стадии 1 степени и больных с СД ВНС

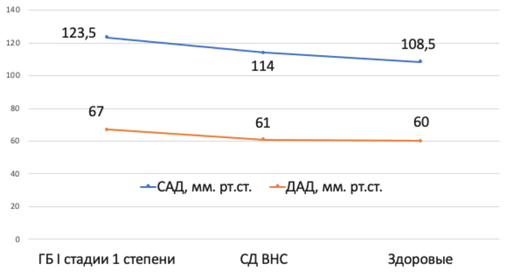
В зависимости от количественного преобладания синдромов, в клинической картине заболевания выделяют моносиндромный или полисиндромный характер поражения.



Анализ среднего дневного САД и ДАД у больных с ГБ I стадии 1 степени и больных с СД ВНС по данным СМАД

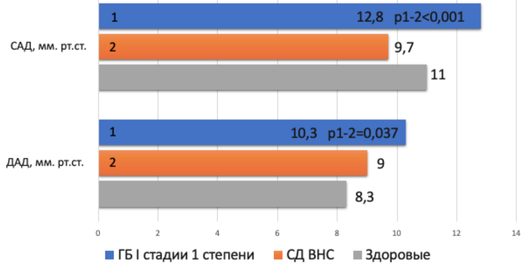


Анализ среднего ночного САД и ДАД у больных с ГБ I стадии 1 степени и больных с СД ВНС по данным СМАД

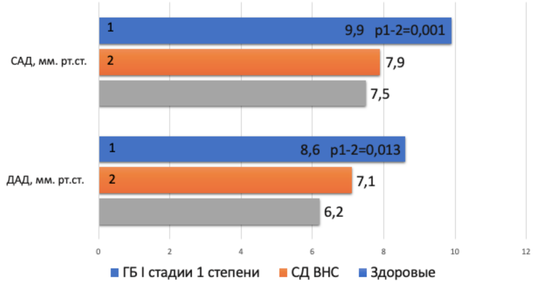


Результаты вариабельности АД по СМАД у больных ГБ и СД ВНС в дневные часы мониторирования

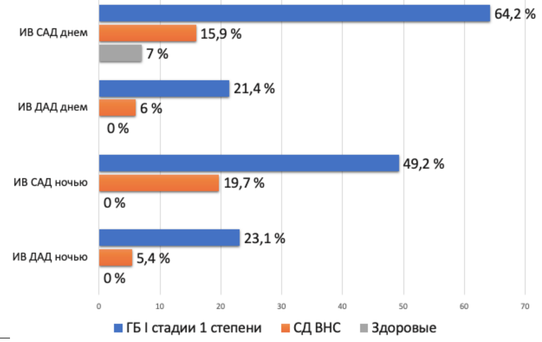
У лиц с АГ первой степени верхняя граница нормы вариабельности АД для САД – 15/15 мм. рт. ст. (день/ночь), для ДАД – 14/12 мм. рт. ст. (день/ночь).



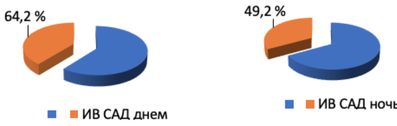
Результаты вариабельности АД по СМАД у больных ГБ и СД ВНС в ночные часы мониторирования



Результаты индекса времени гипертензии по СМАД у больных ГБ и СД ВНС



Индекс времени гипертензии по СМАД у больных ГБ

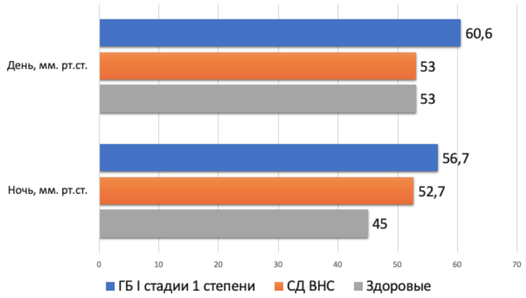


ИВ – процент времени, в течение которого величины АД превышают критический уровень за отдельные временные периоды (в нашей работе днем 140/90 мм. рт. ст., ночью – 125/75 мм. рт. ст.).

Индекс времени гипертензии систолического АД днем ≥ 49,3 % может являться дополнительным признаком наличия гипертонической болезни

В качестве нормы нами использовалось значение индекса времени 10-25%, артериальная гипертония считалась стабильной при ИВ не менее 50% в дневное и ночное время

Пульсовое АД по СМАД у больных ГБ и СД ВНС



Выводы:

Выводы по результатам СМАД у больных ГБ и СД ВНС

При проведении суточного мониторирования АД для пациентов с гипертонической болезнью I стадии, 1 степени характерны достоверно большая вариабельность АД, повышенный индекс времени, пульсовое, среднее гемодинамическое АД в сравнении с больными с СД ВНС

Метод суточного мониторирования артериального давления обладает высокой чувствительностью 77-92% и специфичностью – 100%.