

УДК 616.12-008.331

АНАЛИЗ ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Гришко К.А.

*Гродненский государственный медицинский университет “ГрГМУ”, Гродно,
e-mail : Karinagrishko2001@mail.ru*

Аннотация

Высокая распространенность артериальной гипертензии (АГ) среди взрослого населения многих стран мира (около 40% среди лиц трудоспособного возраста) диктует необходимость раннего выявления и профилактики этого заболевания. С этой целью необходимо своевременно распознавать факторы риска развития АГ, к которым относятся: наследственная предрасположенность, возраст, пол, избыточная масса тела, уровень холестерина в крови, метаболический синдром. Это позволит разработать мероприятия, направленные на устранение управляемых факторов риска и тем самым предупредить развитие артериальной гипертензии. В данной работе изучены названные факторы риска и их вклад в развитие АГ, а также эффективность проводимой антигипертензивной терапии у пациентов различных групп.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, индекс массы тела, холестерин, наследственная предрасположенность, сахарный диабет.

ANALYSIS OF HOSPITALIZED INCIDENCE IN ARTERIAL HYPERTENSION

Grishko K.A.

Grodno State Medical University “GrSMU”, Grodno, e-mail : Karinagrishko2001@mail.ru

Аннотация на английском языке

The high prevalence of arterial hypertension (AH) among the adult population of many countries of the world (about 40% among people of working age) dictates the need for early detection and prevention of this disease. To this end, it is necessary to timely recognize risk factors for the development of hypertension, which include: hereditary predisposition, age, gender, overweight, blood cholesterol levels, metabolic syndrome. This will allow developing measures aimed at eliminating manageable risk factors and thereby preventing the development of arterial hypertension. In this paper, these risk factors and their contribution to the development of hypertension, as well as the effectiveness of ongoing antihypertensive therapy in patients of various groups, were studied.

Keywords: arterial hypertension, body mass index, cholesterol, hereditary predisposition, diabetes mellitus

Введение. Проблема артериальной гипертензии (АГ) в современном обществе сохраняет медицинскую и социальную актуальность в связи со значительной её распространенностью, высоким процентом инвалидизации и причиной смертности. В Беларуси АГ страдает около 40 % населения. Согласно данным проспективных исследований ВОЗ, вклад АГ в смертность людей трудоспособного возраста от сердечно-сосудистых заболеваний составляет 40%, а смертность от инсульта – 70-80%. [1]

Цель исследования. Изучить особенности госпитализированной заболеваемости с АГ (I10-I15) в терапевтическом отделении УЗ «Городская клиническая больница №4 г. Гродно» за 2021 год.

Материалы и методы исследования. Нами было проанализировано 159 «Медицинских карт стационарного пациента» (форма № 003/у-07), результаты исследования обрабатывались с использованием стандартных методов статистики, используемых при сравнении средних величин, интенсивных и экстенсивных показателей с использованием пакета программ Microsoft Excel. Различия считали достоверными при вероятности ошибки менее 5% ($p < 0,05$).

Результаты. В терапевтическое отделение госпитализировались пациенты с верифицированным диагнозом АГ от 30 до 90 лет, среди которых преобладали городские жители (90,6%). Средний возраст пациентов составил 60 ± 4 года.

Примечательно, что в молодом и среднем возрасте преобладает процент госпитализированных пациентов мужского пола (54,86%) ($p=0,04$), а в пожилом возрасте - женского пола (62,70 %) ($p=0,04$)(Диаграмма 1)

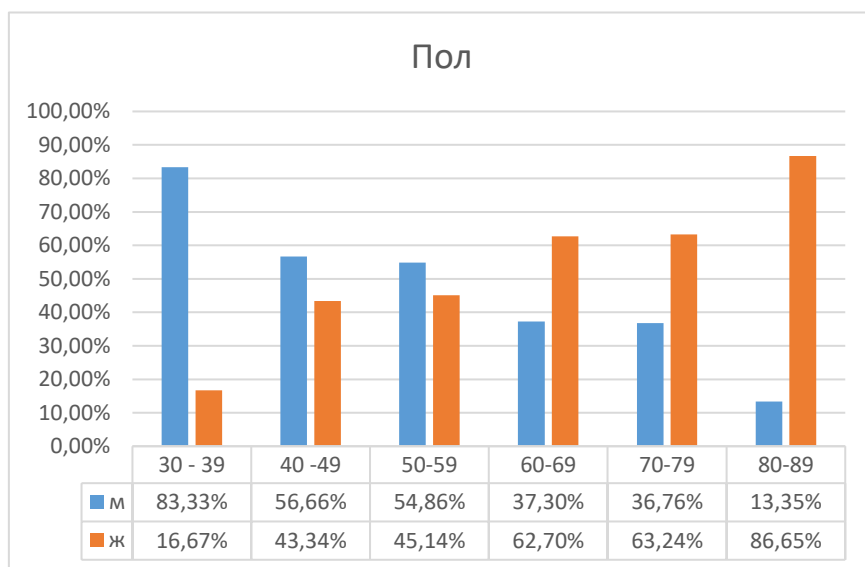


Диаграмма 1. Распределение АГ по полу

Анализ карт стационарных пациентов показал различие степени АГ в зависимости от возраста. Средний возраст пациентов с АГ 1 степени составил $42 \pm 5,9$ года, с АГ 2 степени $62 \pm 11,9$ года, АГ 3 степени – $68 \pm 11,9$ лет.

Всем пациентам были выполнены лабораторные и инструментальные методы исследования: общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимическое исследование крови, ЭКГ, Эхо-КГ.[3]

Среднее значение холестерина в крови всех госпитализированных по поводу АГ составило $5,08 \pm 1,2$. Среднее значение ИМТ $29,07 \pm 5,8$ (Диаграмма 2).

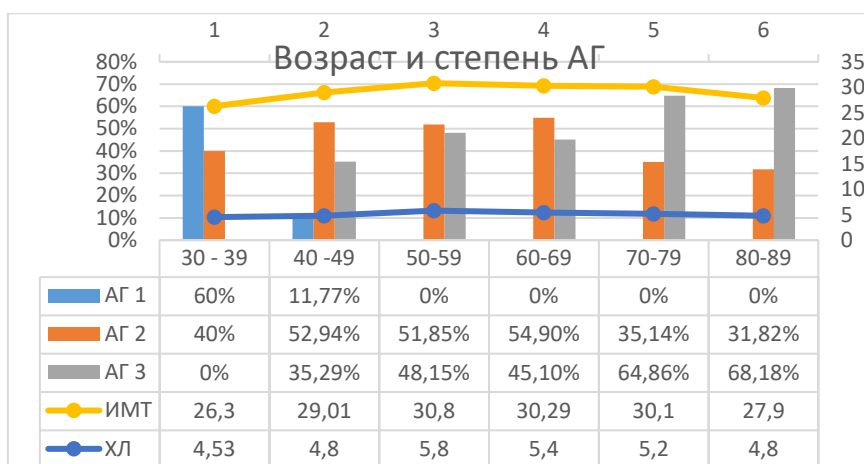


Диаграмма 2. Значения ИМТ и уровня холестерина в крови пациентов с АГ

В результате проведенного исследования выявлено, что в терапевтическое отделение госпитализируются преимущественно пациенты с тяжелой формой АГ (51,6%).(Диаграмма 3)

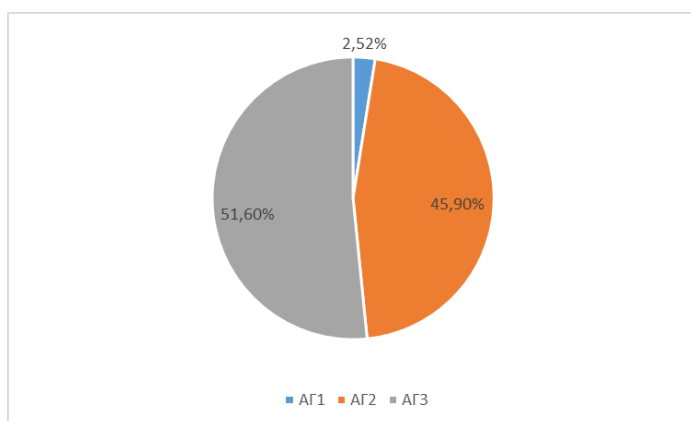


Диаграмма 3. Распределение пациентов по степени тяжести АГ

Стоит отметить, что 28,97 % пациентов с АГ являются лицами с отягощенной наследственностью по АГ. Сахарный диабет 2 типа является сопутствующим заболеванием у 15,2% пациентов, госпитализированных по поводу АГ. Частота встречаемости СД 2 типа с возрастом увеличивается.

Группы Показатели	АГ 1 (n=4)	АГ 2 (n=73)	АГ 3 (n=82)
Возраст, лет	42 ± 5,9	62± 11,9	68± 11,9
Пол, % м/ж	25/75	39/ 61	29/71
Сахарный диабет, %	0	17,8	24,4

Пациенты всех групп получали антигипертензивную терапию, включавшую ингибиторы АПФ (иАПФ), бета-адреноблокаторы, диуретики. В большинстве случаев частота назначения различных классов препаратов в группах пациентов существенно не

отличалась. На фоне проводимого лечения были достигнуты целевые значения АД у большинства пациентов всех групп.

Вывод: Анализ полученных данных свидетельствует о статистически значимом ($p=0,04$) различии показателя степени АГ (мм рт. ст.) у пациентов разных возрастных групп (1 степень в возрасте 30 - 39 и 3 степень в возрасте 70 – 89 лет). Примечательно, что среди молодых пациентов преобладают лица с отягощенной наследственностью. Следует отметить, что наблюдалась отчетливая тенденция к более высоким значениям показателя в группе пациентов с сахарным диабетом, что позволяет выдвинуть предположение о том, что наличие сахарного диабета усугубляет течение АГ. Кроме того, можно отметить влияние ИМТ на развитие АГ, так как среднее значение ИМТ госпитализированных соответствует избыточной массе тела / ожирению 1 степени.

Список литературы:

1. Бойцов С.А., Баланова Ю.А., Шальнова С.А., Деев А.Д., Артамонова Г.В., Гагагонова Т.М. и др. Артериальная гипертония среди лиц 25-64 лет: распространенность, осведомленность, лечение и контроль. По материалам исследования ЭССЕ. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2014;13(4):4- 14
2. 4. Кардиоваскулярная профилактика: национальные рекомендации. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. Приложение 2. 2011;6(10):1-64.
3. Чазова И.Е., Жернакова Ю.Е. Клинические рекомендации. Диагностика, лечение артериальной гипертензии. Системные гипертензии. 2019;16:6-31
4. Руководство по артериальной гипертензии. Под ред. Е.И. Чазова и И.Е. Чазовой.- М.: Медиа Медика, 2005.- 784 с
5. 9. Шулутко Б.И. Альтернативная концепция артериальной гипертензии // Кардиология. - 1994. - Т. 34, № 11-12. - С. 34-37.