

## ОСОБЕННОСТИ СУТОЧНОГО ПРОФИЛЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИЕЙ

Ренникова Р.В., Голофаева О.И., Барбараиш О.Л.

ГОУ ВПО Кемеровская Государственная Медицинская академия Росздрава, ГУЗ Кемеровская областная клиническая больница, г. Кемерово

Аннотация. Учитывая распространенность желчнокаменной болезни среди пациентов среднего возраста с наличием сопутствующей артериальной гипертензии актуальным является проведение суточного мониторинга артериального давления у больных хирургического профиля. Суточное мониторирование артериального давления по сравнению с «офисным» измерением позволяет более точно оценить состояние сердечно-сосудистой системы перед предстоящим хирургическим вмешательством.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, суточное мониторирование артериального давления, лапароскопическая холецистэктомия.

Цель исследования: изучить особенности синдрома артериальной гипертензии у пациентов с хирургическими вмешательствами.

Материалы и методы. В исследование включены пациенты среднего возраста  $n=52$  (от 45 до 59 лет) по ВОЗ. Средний возраст больных составил 54,96 (53,10;56,82) лет. Артериальная гипертензия установлена согласно рекомендациям ВНОК 2008 года. Всем включенным в исследование проводилось суточное мониторирование артериального давления (СМАД). В зависимости от степени ночного снижения были выделены 4 типа суточной кривой артериального давления (АД): «dipper», «non-dipper», «over-dipper» и «night-peaker».

Результаты исследования. Традиционно артериальное давление в стационарах хирургического профиля определяется «офисным» измерением. СМАД в настоящее время позволяет более точно отразить состояние сердечно-сосудистой системы больного, эффективность проводимой антигипертензивной терапии перед предстоящим хирургическим вмешательством. В зависимости от значений АД при его офисном измерении при поступлении у 36 пациентов (69,23%) значения не превышали для систолического артериального давления (САД) – 139 мм рт. ст., для диастолического (ДАД) – 89 мм рт. ст.; 16 пациентов (30,76%) имели АД равное или превышающее 140/90 мм рт. ст. При этом средние значения САД соответственно составили 124,72 (120,67;128,76) и 147,50 (141,58;153,41)  $p=0,00$ , для ДАД – 77,22 (74,93;79,51) и 83,75 (74,88;92,61)  $p=0,18$ .

Анализируя показатели суточного мониторирования, у большинства пациентов с АГ при поступлении преобладал патологический суточный индекс (СИ) САД кривой «non-dipper» - у 26 (50,00%) больных. Нормальный суточный профиль АД - «dipper» - зарегистрирован у 16 (30,77%) пациентов, у 8 больных (15,39%) зафиксирован устойчивый подъем АД ночью - «night-peaker», у 2 больных (3,84%) - «over-dipper». СИ ДАД при поступлении выглядел следующим образом: «non-dipper» - у 16 (30,78%), «dipper» - у 24 (46,15%), «night-peaker» - у 8 (15,38%) и «over-dipper» - у 4 (7,69%) больных.

**ВЫВОДЫ.** Таким образом, проведение суточного мониторирования артериального давления в предоперационном периоде является наиболее информативным, позволяет оценить состояние сердечно-сосудистой системы перед предстоящим хирургическим вмешательством.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Нечаева Г.И., Зверев С.А. Нарушение гемодинамики и профилактика ишемических осложнений у больных артериальной гипертензией при лапароскопической холецистэктомии //Анестезиология и реаниматология. – 2006. - № 2. – С. 32-35.
2. Процаев К.И., Ильницкий А.Н. Стратегия и тактика подготовки пациентов с повышенным артериальным давлением к хирургическим вмешательствам //РМЖ. – 2004. – Т.12, №15. – С.57-64.
3. Auerbach A.D., Goldman L. Assessing and reducing the cardiac risk of noncardiac surgery //Circulation. – 2006. – Vol.113 (10). – P.1361-1376.
4. Callery M.P. Avoiding biliary injury during laparoscopic cholecystectomy: technical Considerations //Surg. Endosc. – 2006. – Vol.20. – P.1654-1658.
5. Brett A. Coronary assessment before noncardiac surgery current strategies are flawed //Circulation. – 2008. – Vol.117. – P.3145-3151.
6. Freeman W.K., Gibbons R.J. Perioperative Cardiovascular assessment of Patients Undergoing Noncardiac Surgery //Mayo Clin Proc. – 2009. – Vol.84 (1). – P.79-90.
7. Howell S.J., Sear J.W., Foe E. Hypertension, hypertensive heart disease and perioperative cardiac risk //Br. J. Anaesth. – 2004. – Vol.92 (4). – P.570-583.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
12. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
13. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
14. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.

15. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 4.
16. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 4.
17. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 1999. Т. 1. № 4.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
21. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
22. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
23. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
24. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
25. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
26. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.

#### **PECULIARITIES OF THE DAILY PROFILE OF ARTERIAL PRESSURE OF THE PATIENTS WITH THE LAPAROSCOPIC CHOLECYSTECTOMY**

**Repnikova R.V., Golofaeva O.I., Barbarash O.L.**

**State educational institution of the higher vocational training, Kemerovo state medical academy, Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation (Roszdrav), State institution of public health «Regional clinical hospital», Kemerovo city.**

Annotation. Considering prevalence of the urolithiasis of the middle age patients with the attendant arterial hypertension, carrying of the daily monitoring of arterial pressure of the surgical profile's patients is very actual. The daily monitoring of arterial pressure, in comparison with «office» gauging, allows to evaluate the condition of cardiovascular system before the forthcoming operation more accurately.

Keywords: arterial hypertension, the daily monitoring of arterial pressure, laparoscopic cholecystectomy.