



Muravieva L.P., Muravieva O.V., Michajlova E.Y., Zhukov A.G.

State city hospital №12, Nizhniy Novgorod.

RESULTS OF 24-HOUR BLOOD PRESSURE MONITORING IN PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION ON THE BASES OF POLYCYTHAMIA VERA.

Summary. 75 patients with polycythemia Vera who had elevated blood pressure (BP) were examined. Analyzing the findings indicated that in 51% of the examinees there was the presence of arterial hypertension (AH) of the first rate, in 43% cases was detected AH of the second rate, and 5 patients had AH of the third rate. The elevation of systolic and diastolic blood pressure was indicated in all the patients. When the rate of blood pressure was being increased, there was insufficient or night decreasing of BP.

Key words: arterial hypertension, 24-hour blood pressure monitoring.

Муравьева Л.П., Муравьева О.В., Михайлова Е.В., Жуков А.Г.

ГБУЗ, НО «Городская клиническая больница № 12», г. Нижний Новгород

ОСОБЕННОСТИ СУТОЧНОГО ПРОФИЛЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ НА ФОНЕ ИСТИННОЙ ПОЛИЦИТЕМИИ.

Обследовано 75 больных ИП с повышенным уровнем артериального давления. Анализ полученных данных показал, что у 51 % обследованных имела место АГ I степени, в 43 % случаев выявлена АГ II степени, у 5 пациентов имела место АГ III степени. У всех больных отмечено повышение индекса времени САД и ДАД, по мере увеличения степени артериальной гипертензии имело место недостаточное снижение или даже повышение ночного АД.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, артериальное давление, суточное мониторирование артериального давления.





Истинная полицитемия (ИП) является хроническим миелопролиферативным новообразованием, по характеру и частоте осложнений в последние годы рассматривается как сердечно-сосудистая патология. Артериальная гипертензия (АГ) - наиболее частое проявление патологии сердечнососудистой системы у больных ИП и встречается более чем у 60% больных.

Цель исследования анализ особенностей суточного профиля АД у больных артериальной гипертензией, обусловленной ИП.

Материал и методы: в исследование включено 75 больных с развернутой стадией ИП с повышенным уровнем АД в возрасте 40-70 лет, средний возраст 58,5±1,4 года, из них мужчин - 35, женщин- 40. Суточный профиль АД определяли в условиях стационара с помощью суточного мониторинга АД (СМАД) на аппарате МнСДП-2 (Россия). В дневные (7.00-23.00 ч) интервал измерений 15 мин, в ночные часы (23.00-7.00 ч) интервал измерений АД составил 30 мин. Анализировали показатели систолического АД (САД), диастолического АД (ДАД), показатели суточного ритма по степени ночного снижения АД (CHCAД), определяли тип суточного профиля АД: нормальная CHCAД (диппер), недостаточная CHCAД (нон-диппер), избыточная (овер-диппер),

устойчивое повышение ночного АД (найт-пикер). Для количественной оценки длительности повышения АД в течение суток использовали индексы времени (ИВ).

Результаты. По данным среднесуточного систолического и диастолического давления у 38 больных ИП (51 %) больных установлена артериальная гипертензия I степени, в 43 % случаев выявлена артериальная гипертензия II степени, у 5 пациентов имела место АГ III степени. В первой группе больных индекс времени САД и ДАД составил 30%, что свидетельствовало о недостаточной эффективности гипотензивной терапии, CHCAД была нормальной. При наличии АГ II степени суточный профиль характеризовался повышенной вариабельностью САД и ДАД более 50%, что позволяло констатировать стабильный характер гипертензии, у половины пациентов этой группы отмечено недостаточное снижение АД, у 1/3 устойчивое повышение ночного АД. У всех больных АГ III степени отмечено повышение ИВ, в 80% случаев тип суточного индекса САД и ДАД определялся как нон-диппер и 1 больного как найт-пикер. Таким образом, у пациентов ИП в течении АГ на фоне ИП преобладает патологический суточный профиль АД с недостаточным его снижением или повышением в ночное время.

