

## ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДИСТАНЦИОННЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ В ОПТИМИЗАЦИИ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

ГОРЕНКОВ Р.В., ЯКУШИН М.А., САФИНА Д.Е., КАРТАШОВ К.Ю., ДВОРИНА О.Г.

ГБУЗ МО «МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского». Россия

**Введение.** Сердечно-сосудистые заболевания относятся к социально значимым заболеваниям, которые обуславливают основную причину смертности во всем мире. В структуре смертности сердечно-сосудистые заболевания занимают лидирующее положение и в России, составляя 57,4%. Одним из главных факторов риска, которые вносят существенный вклад в смертность от сердечно-сосудистых заболеваний, является артериальная гипертония – до 40% (Оганов Р.Г. с соавт., 2016 г.). В то же время при лечении артериальной гипертонии достижение целевого уровня артериального давления не достигается у большинства пациентов по разным причинам, а именно из-за недостаточного мониторинга артериального давления, в том числе эффективности лечения; неадекватности лечения без учета гемодинамических данных; низкой приверженности пациентов к лечению. Традиционное измерение артериального давления не дает представления о механизмах развития артериальной гипертензии, не выявляет ранние стадии развития артериальной гипертонии, не может прогнозировать эффективность лекарственной гипотензивной терапии и развитие рефрактерности к гипотензивной терапии. Назначение лекарственной терапии с учетом показателей центральной гемодинамики в динамике смогло бы более точно, с учетом патогенетических механизмов развития артериальной гипертонии, подойти к ее лечению и достичь целевых показателей. Проведение с этой целью эхокардиографии требует наличия дорогостоящей ультразвуковой аппаратуры, квалифицированных специалистов, больших затрат времени и прихода пациента в поликлинику. Кроме того, однократное измерение дает мало информации для дальнейшей тактики ведения.

**Цель работы.** Обоснование эффективности использования дистанционного метода мониторинга гемодинамики у больных с артериальной гипертензией для оптимизации оказания медицинской помощи данной категории больных в амбулаторно-поликлинических условиях. Задачи исследования: 1. Оценка показателей центральной гемодинамики до лечения 2. Подбор лекарственной терапии с учетом типа гемодинамики и мониторинг центральной гемодинамики во время лечения. 3. Оценка достижения целевого уровня артериального давления.

**Материал и методы.** В амбулаторных условиях обследованы 126 пациентов (средний возраст –  $56,5 \pm 3,7$  лет), страдающих артериальной гипертонией. Для оценки системной гемодинамики в исследовании использовался портативный автоматизированный программно-аппаратный Комплекс неинвазивного исследования центральной гемодинамики – КАП ЦГ осм – «Глобус». Его работа основана на методе объемной компрессионной осциллометрии. Из гемодинамических параметров оценивались систолическое артериальное давление (САД), диастолическое артериальное давление (ДАД), общее периферическое сосудистое сопротивление (ОПСС), сердечный ударный объем крови (УО). Показатели нормы данных параметров рассчитывались для каждого индивидуально в соответствии с программным обеспечением КАП ЦГ осм – «Глобус» с учетом возраста, пола, массы тела и роста.

**Результаты.** Из 126 пациентов с артериальной гипертонией у 19 (15,0%) отмечалось исключительно повышение УО; у 43 пациентов (34,2%) – повышение ОПСС, у остальных 64 (50,8%) – были повышены оба параметра. В соответствии с полученными данными и исходя из патогенеза развития артериальной гипертонии, пациентам назначались гипотензивные препараты разных групп: при повышении УО – преимущественно селективные бета-блокаторы; при повышении ОПСС – ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента или блокаторы рецепторов ангиотензина 2 или антагонисты кальция; при повышении обоих параметров – комбинированная терапия. В ходе такого дифференцированного лечения в зависимости от показателей гемодинамики у большинства пациентов (у 114 из 126 – 90,5%) отмечено снижение артериального давления, или достижение целевого уровня.

**Заключение.** 1. Мониторинг гемодинамики позволяет более точно подойти к лечению артериальной гипертонии и обосновать выбор гипотензивного препарата, а также скорректировать лечение, основываясь на патогенетических механизмах ее развития. 2. Дистанционное измерение показателей гемодинамики в амбулаторных условиях (в том числе и на дому) позволяет повысить приверженность пациентов к лечению, оптимизировать мониторинг наблюдения за артериальной гипертонией и ее лечением.