

юқори даражаси АГ II босқичида (19,1%) ва унга қиёсан 3,4% фарқ билан (15,8%) АГ III босқичида ($P < 0,05$) кузатилади. Унинг паст кўрсаткичлар билан қайд қилиниши АГ I босқичида (8,0%) аниқланади ($P < 0,01$). ГКр аёллар орасида ўртача 43,0% га етиб учрайди. Аёлларда ГКр I ва II турлари энг кўп АГ II босқичида, 2,2% ва 1,3% фарқланиб, энг кам даражада – АГ I босқичида қайд этилади.

Эркакларда ГКрнинг тарқалиши 28,9% ни ташкил этади. АГ I босқичида ушбу асоратланган клиник ҳолат – 10,3%, II босқичида – 2,5% га ортиб (12,8%, $P > 0,05$), учинчи босқичида – 5,8% (салкам икки баробарга камайиб – 5,8%, $P < 0,01$) даражалар билан аниқланади. Эркаклар популя-

циясида ГК I тури 15,0% ва II тури 13,9% ($P > 0,05$) тарқалиш билан қайд этилади. Унинг ҳар икки клиник тури энг кам АГ II босқичида (ГК I – 14,0% ва ГК II – 1,8%, $P < 0,001$) аниқланади. АГ II босқичида ГК I тури 6,4% ва ГК II тури ҳам 6,4% дан кузатилади ($P > 0,05$). АГ I босқичида уларнинг даражалари 4,6% ва 5,7% ни ташкил этиб учрайди ($P > 0,05$).

Хулоса. Аёллар ва эркаклар орасида ГК ривож ва таҳдидини ифодаловчи бирдай номақбул эпидемиологик вазият борлиги УАШ эътиборини тортиши даркор. Бу, УАШ шароитида, АГни «орқага қайтариш нуқта»ларини уларда барвақт башоратлаб ва бартараф этиш имкониятларини берувчи профилактика моделининг яратилиши зарурлигини кўрсатади.

ОЦЕНКА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ

ЛЕУШИНА Е.А., КОШУРНИКОВА В.А., МАШКОВЦЕВА В.В.

ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров. Россия

Введение. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ) чаще рассматривалась, как маска псевдокоронарного синдрома. При этом вопрос об особенностях коморбидного течения ГЭРБ и артериальной гипертонии (АГ), наиболее распространенного заболевания сердечно-сосудистой системы, остается малоизученным. Также рекомендации по лечению больных АГ не учитывают состояние органов пищеварения.

Цель исследования. Оценка распространенности ГЭРБ у пациентов с АГ.

Материал и методы. Проведено одномоментное исследование на базах НУЗ «Отделенческая клиническая больница на станции Киров» ОАО «РЖД» и Кировской городской клинической больницы №6 «Лепсе». Объектом исследования являлись 40 человек с АГ, из них 15 – мужчины и 25 – женщины. У 17 опрошенных индекс массы тела (ИМТ) соответствует показателям нормы, у 23 человек ИМТ выше нормы. Избыточная масса тела у 65,3% (3 мужчины, 12 женщин), ожирение I степени у 26% (3 мужчины, 3 женщины), ожирение II степени у 8,7% (1 мужчина, 1 женщина). Возрастной диапазон – от 49 до 77 лет. Средний возраст мужчин составил $59,6 \pm 0,2$ года, женщин – $63,8 \pm 0,1$ года. Исследование было проведено с учетом требований Хельсинкской декларации прав пациента. В качестве инструмента для оценки распространенности ГЭРБ у пациентов с АГ использовался опросник GerdQ, который был создан по типу трех других статистически обоснованных опросников, применявшихся до этого для диагностики ГЭРБ – Reflux Disease Questionnaire (RDQ), Gastrointestinal Symptoms rating Scale (GSRS), Gastroesophageal reflux disease Impact Scale (GIS).

Он включает в себя 3 группы вопросов – по 2 вопроса в каждой. Группа А – вопросы (заимствованные из опросника RDQ) о наличии симптомов, свидетельствующих в пользу диагноза «ГЭРБ»: изжога и регургитация (характеристики ГЭРБ по Монреальскому определению). Группа В – вопросы (из опросников RDQ и GSRS) о симптомах, частое появление которых ставит диагноз «ГЭРБ» под сомнение: тошнота и боль в эпигастрии. Группа С – вопросы (из опросника GIS) о влиянии заболевания на качество жизни (свидетельствуют в пользу ГЭРБ): нарушение сна и прием дополнительных медикаментов в связи с имеющимися симптомами ГЭРБ.

Результаты. В ходе исследования выявлено, что от 3 до 7 баллов наблюдалось у 60% пациентов (12 мужчин, 12 женщин); 8–10 баллов – у 25% пациентов (3 мужчины, 7 женщин); 11–18 баллов выявлено у 15% больных (6 женщин). Пищеводные жалобы встречались со следующей частотой – изжога в 28,6% случаев, отрыжка в 44,5% случаев, тошнота и эпигастральные боли – 8,3 и 18,6% случаев соответственно.

Заключение. На основании полученных данных можно отметить, что распространенность ГЭРБ у пациентов с АГ была выше среди женщин, чем у мужчин, наиболее частым симптомом являлась отрыжка. У пациентов с АГ, страдающих ожирением, выше показатели по опроснику GerdQ. По результатам опросника рекомендуется гастроэнтерологическое обследование 40% пациентов с АГ. Таким образом, стандартизированный опросник GerdQ может быть полезным инструментом скрининга ГЭРБ среди пациентов с АГ.