

**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 мужчин и 25 женщин. 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 Хельсинской декларации прав пациента. В качестве инструмента для оценки факторов риска развития СД 2 типа у пациентов с АГ использовалась анкета для выявления предиабета или сахарного диабета.

**Результаты.** В ходе исследования выявлено, что избыточная масса тела наблюдалась у 65,3% пациентов (3 мужчины, 12 женщин), ожирение I степени у 26% человек (3 мужчины, 3 женщины),

ожирение II степени у 8,7% пациентов (1 мужчина, 1 женщина), физическими нагрузками регулярно занимаются 34,2% больных, повышенный уровень глюкозы в крови наблюдается у 47,3% пациентов, наличие родственников, имеющих СД 1 либо 2 типа, выявлено у 68,6% анкетированных.

**Заключение.** Таким образом установлено, что у пациентов с АГ наблюдались повышение уровня глюкозы в крови, отягощенная наследственность по СД и избыточная масса тела, что является факторами риска развития диабета. Необходима модификация образа жизни пациентов, просветительная работа с данной категорией больных по устранению факторов риска возникновения СД 2 типа и обязательное подключение врача-эндокринолога с целью возможной коррекции гипергликемии с помощью медикаментозных средств.

## ПОКАЗАТЕЛИ СУТОЧНОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И ИНСОМНИЕЙ НА ФОНЕ ЛЕЧЕНИЯ ХИМИЧЕСКИМ АНАЛОГОМ МЕЛАТОНИНА

*ЛУТАЙ Ю.А., КРЮЧКОВА О.Н., ИЦКОВА Е.А., ТУРНА Э.Ю., КОСТЮКОВА Е.А.*

*ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского»; Медицинская академия. Россия*

**Введение (цели/задачи).** Оценить динамику показателей СМАД у пациентов с артериальной гипертензией, имеющих нарушения сна, при доведении к лечению соннована.

**Материал и методы.** Обследованы 23 пациента (14 мужчин и 9 женщин в возрасте  $57,9 \pm 4,5$  года) с артериальной гипертензией 1–2 степени и с инсомнией. Всем пациентам проводилось суточное мониторирование артериального давления с определением суточного индекса, показателей вариабельности систолического (ВАР САД) и диастолического (ВАР ДАД) АД, скорости утреннего подъема. Диагноз инсомнии был поставлен согласно диагностическим критериям МКБ-10. Пациенты до включения в исследование получали антигипертензивную терапию с использованием стандартных антигипертензивных препаратов и их комбинаций (ингибиторы АПФ, блокаторы рецепторов ангиотензина II, антагонисты Са, диуретики), в течение исследования доза препаратов не менялась. С целью коррекции нарушений сна к лечению был добавлен мелатонин (соннован ЗАО «Канонфарма продакшн») в дозе 3 мг 1 раз в сутки в течение 24 дней.

**Результаты.** На фоне терапии соннованом отмечены достоверные улучшения основных параметров ночного сна. Нормализация сна наблюдалась после приема 1-й недели у 55% больных, после 3-й – у 40% больных. Среднесуточное си-

столическое АД, составлявшее в группе наблюдения до назначения соннована  $140,4 \pm 3,5$  мм рт.ст., уменьшилось до  $125,4 \pm 3,8$  мм рт.ст. ( $p < 0,01$ ); диастолическое АД снизилось с  $83,2 \pm 2,3$  до  $76,3 \pm 2,4$  ( $p < 0,05$ ). Также достоверно снизилось ПАД с  $62,3 \pm 1,4$  до  $57,3 \pm 1,4$  ( $p < 0,05$ ). Показатели вариабельности АД также достоверно уменьшились после лечения. Среднесуточная ВАР САД – с  $17,8 \pm 0,6$  мм рт.ст. до  $9,12 \pm 0,54$  мм рт.ст.,  $p < 0,05$ ; в дневное время – с  $16,7 \pm 0,7$  мм рт.ст. до  $9,6 \pm 0,6$  мм рт.ст.,  $p < 0,05$ ; в ночное время ВАР САД – с  $13,3 \pm 0,7$  мм рт.ст. до  $6,9 \pm 0,56$  мм рт.ст.,  $p < 0,001$ . ВАР ДАД за сутки до лечения составила  $13,1 \pm 0,4$  мм рт.ст., после лечения –  $7,8 \pm 0,43$  мм рт.ст.,  $p < 0,05$ . В дневное время до лечения ВАР ДАД составляла  $12,7 \pm 0,5$  мм рт.ст., после лечения –  $6,9 \pm 0,56$  мм рт.ст.,  $p < 0,05$ . В ночное время ВАР ДАД составила  $9,6 \pm 0,6$  мм рт.ст., что также достоверно выше, чем после лечения –  $6,2 \pm 0,47$  мм рт.ст.,  $p < 0,001$ .

**Заключение.** У больных артериальной гипертензией с выраженными нарушениями сна коррекция инсомнии соннованом способствует повышению эффективности антигипертензивной терапии и приводит к нормализации суточных ритмов АД. Это является показателем уменьшения риска поражения органов-мишеней и развития острых сосудистых событий и, соответственно, улучшает прогноз жизни данной категории больных..