

наличии АГ и доли принимающих АГП эффективность антигипертензивной терапии в достижении целевого уровня АД ниже общероссийского уровня (по данным ЭССЕ-РФ).

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ГИПЕРТОНИЧЕСКИХ КРИЗОВ В ПОПУЛЯЦИИ ЛИЦ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА

Андреева О. С.¹, Кравченко М. А.¹, Гнедовская Е. В.¹,
Варакин Ю. Я.¹, Ощепкова Е. В.², Горностаева Г. В.¹

¹ФГБНУ НЦН, ²ФГБУ РКНПК Минздрава РФ

Введение (цели/ задачи):

Гипертонические кризы (ГК) являются важным, но малоизученным фактором риска инсульта. По данным литературы риск инсульта после ГК сопоставим с таковым для ТИА и составляет около 5% в год (M.P.Lerario, Stroke 2016). Существующие критерии диагностики ГК разработаны для применения в условиях оказания неотложной помощи, т.к. клиницистов и исследователей в первую очередь интересуют возможные последствия острого выраженного повышения АД. В соответствие с международными рекомендациями под ГК понимают «остро возникшее выраженное повышение АД, сопровождающееся клиническими симптомами, требующими немедленного контролируемого его снижения с целью предупреждения поражения органов-мишеней». ГК подразделяются на «осложненные» (жизнеугрожающие), требующие экстренного интенсивного лечения в специализированном блоке интенсивной терапии стационара (emergencies) и «неосложненные» (нежизнеугрожающие), при которых нет опасности острого поражения органов-мишеней и эффективная медицинская помощь может быть оказана в амбулаторных условиях (urgencies). Данные об эпидемиологии ГК ограничены и основаны на показателях работы СМП и отделений интенсивной терапии. Для изучения популяционного значения ГК как фактора риска инсульта необходима методика оценки распространенности кризов в условиях скрининга популяции, т.е. ретроспективно по данным анамнеза. Наиболее перспективным представляется изучение факторов риска инсульта в популяции трудоспособного возраста, в которой лечебно-профилактические мероприятия могут принести наибольший эффект. Цель исследования: оценить распространенность ГК в популяции у лиц трудоспособного возраста по анамнестическим данным.

Материал и методы:

В рамках популяционного исследования клиники, диагностики и прогностической значимости начальных проявлений цереброваскулярной патологии в лаборатории эпидемиологии и профилактики заболеваний нервной системы ФГБНУ НЦН были разработаны унифицированные критерии выявления ГК в анамнезе, основывающиеся на ухудшении состояния больного при дополнительном повышении АД, потребовавшем обращения за скорой медицинской помощью. В зависимости от преобладающей симптоматики, ГК были разделены на церебральные, кардиальные и смешанные. По частоте появления были выделены: единичные (реже 1 раза в год); редкие (1-2 в год) и частые (три и более в год). По тяжести клинических проявлений, ГК были разделены на три степени выраженности. При легких ГК, после оказания экстренной

медицинской помощи, состояние больного нормализуется в течение суток, при ГК средней тяжести - в течение нескольких дней, а при тяжелых ГК требуется госпитализация больного. На основании списков ОМС с использованием таблицы случайных чисел была сформирована выборка, включающая 0,2% неорганизованного населения трудоспособного возраста (35-60 лет), проживающего в одном из административных районов г. Москвы. Объем выборки составил 1035 человек, численность обследованных - 726 человек (383 мужчины и 343 женщины). Таким образом, отклик пациентов превышал 70%, что соответствует правилам проведения эпидемиологических исследований.

Результаты:

Среди 726 обследованных, АГ была выявлена у 330/726 (45,5%) больных, причем несколько чаще у мужчин 186/383 (48,6%), чем у женщин 144/343 (42,0% $p=0,07$). Гипертонические кризы перенесли 105 обследованных (14,5%), достоверно чаще они выявлялись у женщин 61/343 (17,8%) чем у мужчин 44/383 (11,5% $p=0,02$). Среди пациентов с АГ ГК отмечались у 31,8%. Возраст развития первого ГК составил $51,7 \pm 8,8$ лет и не различался у мужчин и у женщин ($50,4 \pm 9,4$ и $52,7 \pm 8,3$ соответственно $p=0,3$). В структуре ГК преобладали церебральные и церебро-кардиальные кризы (ГЦК) 93/105 (88,6%), распространенность которых составила 12,8% и была выше у женщин, чем у мужчин (16,9% и 9,1% соответственно $p=0,003$). В большинстве случаев ГК были повторными - 68/105 (64,8%), как и ГЦК в частности - 64/93 (68,8%). Число больных с ГК в целом и особенно с ГЦК, так же как и возраст развития первого из них не зависели от степени повышения АД. В то же время только у пациентов с АД, превышающим 180/105 мм рт. ст., несколько чаще отмечались ГК ($p=0,09$), а повторные ГК при таких цифрах АД отмечались достоверно чаще ($p=0,01$).

Заключение:

Гипертонические кризы являются распространенным фактором риска ЦВЗ. Разработанная методика позволяет активно выявлять ГК у пациентов по данным анамнеза, что дает возможность проводить более точную оценку суммарного риска инсульта.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА И ЕГО КОМПОНЕНТОВ СРЕДИ ЖИТЕЛЕЙ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА (ПО ДАННЫМ МЕЖДУНАРОДНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ «ИНТЕРЭПИД»)

Полупанов А. Г.¹, Концевая А. В.², Мамасаидов Ж. А.³,
Халматов А. Н.¹, Романова Т. А.¹, Ческидова Н. Б.¹,
Алтымышева А. Т.¹, Джумагулова А. С.¹

¹Национальный центр кардиологии и терапии им. М.М. Миррахимова, ²Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины, ³Кыргызско-Российский Славянский Университет им. Б.Н. Ельцина, г. Бишкек

Введение (цели/ задачи):

Изучение распространенности метаболического синдрома (МС) по критериям АНА/НHLBI (2009) и его компонентов среди жителей Кыргызской Республики.