

Результаты. Тестирование выявило средний уровень стресса и среднюю тревожность перед операцией артроскопии. Среди обследованных: 17 пациентов стрессоустойчивых и 39 пациентов нестрессоустойчивых. Высокая степень тревожности по шкале Спилберга – Ханина и высокий уровень стресса по шкале PSS выявлены только у женщин. У нестрессоустойчивых пациентов до и после операции наблюдались достоверно более высокие показатели скорости утреннего подъема систолического и диастолического артериального давления в сравнении со стрессоустойчивыми пациентами. У нестрессоустойчивых пациентов выявлено повышение суточной вариабельности артериального давления.

Заключение. Результаты проведенного исследования свидетельствуют о том, что, несмотря на достижение целевых значений артериального давления в дооперационном периоде малоинвазивной плановой операции артроскопии, имеет место развитие гипертензивных реакций у ряда пациентов. Выраженность гипертензивных реакций у пациентов с артериальной гипертензией в периоперационном периоде зависит от стрессоустойчивости пациента. На основании полученных данных целесообразно определять стрессоустойчивость пациентов в дооперационном периоде с применением простых малозатратных

методов тестирования с последующим применением привентивных мер коррекции стрессорных реакций.

Литература

1. Чукаева И.И. и др. Гендерные отличия жесткости стенки артерий у больных артериальной гипертензией и высоким суммарным сердечно-сосудистым риском. *Вестн. соврем. клин. медицины*, 2014; 3: 35–38.
2. Орлова Н.В. и др. Психоземotionalный стресс в обзоре рекомендаций ESC / ESH 2018 года по лечению артериальной гипертензии и результатов клинических исследований. *Мед. алфавит*, 2019; 30 (405): 44–47.
3. Чукаева И.И. и др. Оценка маркёров воспаления и эндотелиальной дисфункции у пациентов с артериальной гипертензией на фоне достижения целевого уровня артериального давления. *Клин. лаборатор. диагностика*, 2018; 6: 337–340.
4. Спирякина Я.Г. и др. Возможности фиксированной комбинации амлодипина / лизиноприла / розувастатина в улучшении приверженности современной терапии пациентов с артериальной гипертензией. *Мед. алфавит*, 2018; 12: 25–30.
5. Орлова Н.В. и др. Определение уровня кортизола в плазме крови пациентов с артериальной гипертензией при разной степени устойчивости к стрессорным воздействиям. *Клин. лаборатор. диагностика*, 2018; 4: 210–215.

DOI 10.52727/2078-256X-2023-19-3-224-225

Коморбидность во взаимосвязи с ангиографическими данными у мужчин и женщин

Г.А. Нагаева, М.Ж. Журалиев, В.Н. Ли, Х.А. Алимов

СП ООО Многопрофильный медицинский центр «Ezgu Niyat», г. Ташкент, Узбекистан

Цель. Сравнительный анализ уровня коморбидности среди мужчин и женщин, страдающих ИБС, подвергшихся чрескожным коронарным вмешательствам (ЧКВ).

Материал и методы. Обследовано 40 больных ИБС, которым было проведено ЧКВ. Всем больным проводились клиничко-функциональные исследования. Уровень коморбидности оценивался, как суммарная составляющая (Σ) всех сопутствующих патологических состояний (артериальная гипертензия – АГ; ожирение; сахарный диабет – СД; хроническая обструктивная болезнь легких – ХОБЛ; заболевания желудочно-кишечного тракта – ЖКТ; анемия; перенесенные инсульты – СП ОНМК). В зависимости от пола пациенты были разделены на две группы: 1-я группа – 22 мужчин и 2-я группа – 18 женщин.

Результаты. Средний возраст мужчин составил $61,6 \pm 9,8$ года, женщин – $61,4 \pm 8,0$ года ($p > 0,05$). Референсные значения индекса массы тела (ИМТ) в 1-й группе составили $30,3 \pm 4,8$ кг/м², во 2-й группе – $35,5 \pm 5,2$ кг/м² ($p = 0,002$), при этом у мужчин преобладало ожирение 1 ст. (27,3 %), а у женщин – ожирение 2 ст. (44,4 %). Наличие АГ различной степени выраженности среди лиц 1-й группы имело место в 90,9 % случаев, во 2-й группе – в 100 % случаев ($p = 0,560$), при этом у мужчин преобладала АГ 2 ст., а у женщин – АГ 3 ст. (54,5 и 61,1 % соответственно). СД отмечался у 18,2 % респондентов из 1-й группы и у 44,4 % респондентов из 2-й группы ($p = 0,145$). Сопутствующие ХОБЛ (11,1 и 4,5 %, $p > 0,05$) и анемия (33,3 и 18,2 %, $p > 0,05$) также оказались прерогативой лиц женского пола. Заболе-

вания ЖКТ отмечались практически одинаково, как у мужчин, так и у женщин, составив 40,9 и 44,4 % соответственно ($p > 0,05$). Уровень коморбидности Σ среди больных 1-й группы составил $3,1 \pm 1,2$, во 2-й группе — $4,1 \pm 1,1$ ($p = 0,010$). При сопоставлении с ангиографическими данными было установлено, что у мужчин, несмотря на меньший показатель Σ , референсные значения количества пораженных сосудистых бассейнов и пораженных сегментов оказались выше (на 0,3 и 0,5 соответственно), чем у женщин ($p > 0,05$).

Заключение. Сравнительный анализ уровня коморбидности среди больных ИБС в зависимости от гендерной принадлежности показал, что у мужчин суммарная составляющая сопутствующих патологических состояний была ниже, чем у женщин ($p < 0,05$). Тем не менее, ангиографически, увеличение уровня коморбидности не характеризовалось вовлечением в патологический процесс большего количества сосудистых бассейнов ($p > 0,05$).

DOI 10.52727/2078-256X-2023-19-3-225-227

Ассоциации артериальной гипертензии с кардиометаболическими факторами риска при сахарном диабете 2 типа у лиц молодого возраста

А.К. Овсянникова, Р.Б. Галенок, Л.В. Щербакова, О.Д. Рымар

*НИИ терапии и профилактической медицины — филиал ФГБНУ ФИЦ ИЦиГ СО РАН,
г. Новосибирск, Россия*

Введение. Распространенными коморбидными заболеваниями являются артериальная гипертензия (АГ) и сахарный диабет (СД), с которыми связан высокий уровень инвалидности и смертности. По данным литературы, АГ встречается у 50–80 % лиц с СД 2 типа (СД2) (которые составляют более 90 % популяции пациентов с СД), по сравнению с 30 % пациентов с СД 1 типа [1]. АГ при СД2 повышает риски развития сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе ишемической болезни сердца, хронической сердечной недостаточности. Целью исследования работы было изучить ассоциации артериального давления (АД) с кардиометаболическими факторами риска у лиц молодого возраста с СД2.

Материал и методы. Дизайн и методы исследования, а также образец информированного согласия на участие в исследовании были рассмотрены и одобрены этическим комитетом НИИТПМ — филиал ИЦиГ СО РАН (протокол № 2 от 11.02.2014). Для проведения обследования было включено 83 пациента с диагностированным СД2 в возрасте от 18 до 45 лет, которые находились под наблюдением в НИИТПМ — филиале ИЦиГ СО РАН. Всем пациентам был проведен клинический осмотр: сбор жалоб, анамнеза, объективное обследование (измерение индекса массы тела (ИМТ), АД). У пациентов, у которых зафиксировано повышение АД более 140/90 мм рт. ст. на повторных визитах, установлен диагноз АГ. В исследование включались пациенты, которые не использовали антигипер-

тензивную терапию. Определены показатели углеводного обмена (глюкоза плазмы натощак (ГПН), гликированный гемоглобин (HbA1c)), основные биохимические параметры, включая липидный спектр. Результаты исследования представляли виде $Me [Q_{25}; Q_{75}]$, где Me — медиана, Q_{25} и Q_{75} — 25-й и 75-й процентиля. Для описания качественных признаков данные представлены как абсолютные (n) и относительные величины (%). Обследованные пациенты были разделены на четыре квартиля (Q_1 , Q_2 , Q_3 и Q_4) в соответствии с уровнями САД и ДАД. Сравнение двух независимых групп по количественным признакам с распределением, отличным от нормального, произведено с помощью непараметрического критерия Манна — Уитни. Проводился поиск статистических взаимосвязей между изучаемыми показателями путем расчета коэффициентов корреляции Спирмена (r). Во всех процедурах статистического анализа критический уровень значимости нулевой статистической гипотезы (p) принимался равным 0,05.

Результаты и их обсуждение. Исследуемая группа включала 83 человека с СД2: 55 женщин (66,3 %) и 28 мужчин (33,7 %, $p = 0,078$). Возраст на момент осмотра составлял 36,0 [31,0; 43,0] года, продолжительность диабета — 3,0 [1,0; 8,0] года. Курение определялось у трех человек (3,6 %). САД составило 112,0 [110,0; 136,0] мм рт. ст., ДАД — 78,0 [70,0; 86,0] мм рт. ст. Частота АГ 1-й степени составила 24,1 % (20 человек), 2-я и 3-я степени не выявлена. Выставлена 2-я стадия АД, учитывая, что все