

Валиева М.Ю., Салахиддинов З.С., Ахмадалиева У.К., Ганиева И.У.

Кафедра ВОП терапии №1

Андижанский государственный медицинский институт

Узбекистан, город Андижан

**ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ФАКТОРОВ РИСКА
ПРЕДГИПЕРТЕНЗИИ**

Аннотация:

Как уже известно, предгипертензия, или, повышенное нормальное артериальное давление (АД), нередко встречается в практике врача общей практики и выявляется уже при первичном амбулаторном обследовании, проведенном с целью диагностики сердечно-сосудистых заболеваний, а также определения и оценки риска его развития. Нередко предгипертензия обнаруживается случайно при профилактических осмотрах.

Ключевые слова: предгипертензия, факторы риска, избыточная масса тела.

Valieva M.Yu, Salahiddinov Z.S., Ganieva I.U., Ahmadaliev U.K.

Department of GP therapy №1

Andijan State Medical Institute

**PREDICTIVE SIGNIFICANCE OF RISK FACTORS FOR
PREHYPERTENSION**

Annotation: *As is already known, prehypertension, or, high normal blood pressure (BP), is often found in the practice of a general practitioner and is detected already during the initial outpatient examination conducted to diagnose cardiovascular diseases, as well as to determine and assess the risk of it development. Often, prehypertension is detected by chance during routine examinations.*

Key words: prehypertension, risk factors, overweight.

Введение. По данным литературных источников, необходимо отметить, что уже на стадии предгипертензии нередко регистрировались признаки

гипертонического поражения сердца и сосудистой стенки. При инструментальных исследованиях у данных лиц были отмечены высокие величины индекса массы миокарда левого желудочка (ЛЖ), диаметра ЛЖ, а также толщины интимы общей сонной артерии.

Также многие исследования доказывают, что на стадии предгипертензии [2, 3], особенно, когда она сопровождается с сахарным диабетом 2-го типа (СД2) или метаболическим синдромом (МС), риск сердечно-сосудистых осложнений может быть высоким или очень высоким.

Нами было проведено проспективное исследование неорганизованного населения города Андижана, включившее 1207 мужчин и 1634 женщины с целью изучения факторов риска развития предгипертензии, а также изучения их прогностической значимости риска сердечно-сосудистых осложнений.

По данным нашего исследования было наглядно продемонстрировано, что частота предгипертензии у них составляла соответственно 28,4 и 24,9%. Высокий процент и ключевой момент пришелся на избыточную массу тела, сочетающуюся с предгипертензией: по сравнению с первой группой, у лиц которой индекс массы тела (ИМТ) составлял $< 22,0 \text{ кг/м}^2$, у лиц второй группы с ИМТ $22,0\text{--}24,4 \text{ кг/м}^2$ риск предгипертензии повышался в 1,93 раза, в группе с ИМТ $24,6\text{--}25,9 \text{ кг/м}^2$ — в 2,48 раза, а также в группе с ИМТ $> 26,0 \text{ кг/м}^2$ — в 3,80 раза. Было также отмечено, что в группе возраста 17-19 лет ожирение, уже предрасполагало к предгипертензии, а нередко и стойкому повышению артериального давления. Было также отмечено, что у лиц с ожирением предгипертензия наблюдалась в 8 раз чаще, чем у лиц с нормальным весом. Было отмечено, что у лиц женского пола ожирение наблюдалось в 6,0% чаще чем у мужского населения, что соответственно увеличивало риск формирования предгипертензии – в 2,6%, стойкой АГ - в 3,6%, транзиторной АГ - в 11,3%.

Также из результатов исследования высокая прогностическая значимость в развитии сердечно-сосудистых осложнений пришла на такие факторы риска, как возраст ($p=0,03$), семейный анамнез (наличие сердечно-

сосудистых заболеваний) ($p=0,03$), наличие артериальной гипертонии ($p=0,04$), употребление алкоголя ($p=0,05$), признаки гипертрофии левого желудочка (по результатам ЭКГ) ($p=0,05$).

Наряду с этими факторами риска, менее значимыми ($0,06 < p < 0,3$) в плане прогноза развития фатальных осложнений оказались такие факторы риска, как курение ($p=0,19$), гиперхолестеринемия ($p=0,15$ и $0,12$). Таким образом, было показано, что даже при нормальном повышенном артериальном давлении, при сочетании с некоторыми дополнительными факторами риска, в частности с ожирением прогноз развития и течения сердечно-сосудистых заболеваний ухудшается и может привести к серьезным осложнениям.

У лиц, даже без симптомов сердечно-сосудистых заболеваний, оценка суммарного риска с учетом тех или иных факторов риска становится в настоящее время необходимым условием надежного определения вероятности сердечно-сосудистых осложнений. Причем, как показали результаты исследования, фатальный риск сердечно-сосудистых осложнений может быть независимо от степени риска развития (низкий, умеренный, высокий и очень высокий) сердечно-сосудистых заболеваний [6]. Это ещё раз доказывает необходимость проведения профилактических мероприятий в отношении факторов риска, что может значительно уменьшить сердечно-сосудистые осложнения, а значит улучшить качество жизни людей.

Использованные источники:

1. Артериальная гипертония и риск сердечно-сосудистой смертности в городской сибирской популяции /Симонова Г.И. Никитин Ю.П., Глушанина О.М., Малютина С.К., Щербакова Л.В. //Бюллетень СО РАМН. 2006. № 4 (122). С. 88-92.
2. Макарова Н.В., Ильченко И.Н. Эпидемиология артериальной гипертонии на уровне региона Европейской части России: вопросы профилактики //Общественное здоровье и здравоохранение. 2009. № 2. С. 12-20.

3. Новый способ оценки индивидуального сердечно-сосудистого суммарного риска для населения России /Оганов Р.Г., Шальнова С.А., Калинина А.М. Деев А.Д., Глазачев О.С., Гусев Е.И., Беляева И.А., Сударев А.М. //Кардиология. 2008. № 5. С. 85-89.
4. Распространенность артериальной гипертонии в Европейской части Российской Федерации. Данные исследования ЭПОХА /Агеев Ф.Т., Фомин И.В., Мареев В.Ю., Беленков Ю.Н. //Кардиология. 2004. № 11. С. 50-53.
5. Роль систолического и диастолического артериального давления для прогноза смертности от сердечно-сосудистых заболеваний /Шальнова С.А., Деев А.Д., Оганов Р.Г., Шестов Д.Б. //Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2002. № 1. С. 10-15.
6. Чепурина Н.А., Шальнова С.А., Деев А.Д. Прогностическая значимость суммарного риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и факторов, его определяющих: 10-летнее наблюдение выборки мужчин-государственных служащих //Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия. 2009. № 1. С. 1-15.
7. Шальнова С.А., Оганов Р.Г., Деев А.Д. Оценка и управление риском сердечно-сосудистых заболеваний для населения России //Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2004.