

Мищенко В. М., Харіна К. В., Бокатуєва В. В., Фурсова К. І.

ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України» (м. Харків)

Фактори ризику розвитку цереброваскулярної патології у хворих молодого віку з артеріальною гіпертензією

Особливе місце в розвитку серцево-судинних захворювань (ССЗ) і ускладнень займає артеріальна гіпертензія (АГ), яка характеризується високою популяційною частотою, впливом на стан здоров'я, працездатність і тривалість життя населення. Важливим складником несприятливої ситуації стосовно серцево-судинної захворюваності в Україні є розвиток АГ у осіб молодого віку. Актуальність проблеми раннього підвищення артеріального тиску (АТ) у молодих людей зумовлена, насамперед, раннім формуванням ураження органів-мішеней. Цей факт визначає важливість своєчасного початку адекватного лікування АГ: ефективного зниження АТ, органопротекції і запобігання розвитку ускладнень, зокрема цереброваскулярних. Крім того, соціальні умови, особливості способу життя сучасної молоді людини (куріння, зловживання алкоголем, гіподинамія, стрес, надмірне споживання висококалорійних і солоних продуктів) є причиною виникнення не тільки АГ, а й її ускладнень.

З метою вивчення факторів ризику формування цереброваскулярної недостатності у хворих молодого віку з АГ ми обстежили 156 хворих з АГ, та вибрали з них 66 хворих (38 чоловіків та 28 жінок) молодого віку з дисциркуляторною енцефалопатією (ДЕ). Медіана віку у обстежених хворих становила $33,5 \pm 1,8$ роки; серед них 30 хворих страждали на АГ I стадії та 36 хворих — на АГ II стадії. Групу контролю становили 20 здорових осіб відповідного віку та статі.

Значна більшість пацієнтів з ДЕ та артеріальною гіпертензією перебували на амбулаторному спостереженні або стаціонарному обстеженні та лікуванні у відділенні судинної патології головного мозку та реабілітації ДУ «ІНПН НАМН України». Між групами пацієнтів з ДЕ не виявлено статистично значущих відмінностей. Всім пацієнтам проводили клінічне обстеження, що включало збирання скарг, анамнезу, виявлення факторів ризику, опитування про серцево-судинні захворювання найближчих родичів, об'єктивний огляд, біохімічні дослідження крові.

Ми проаналізували фактори ризику цереброваскулярної недостатності у обстежених хворих.

Результати. Аналіз частоти зустрічальності основних поведінкових факторів ризику серцево-судинних захворювань виявив велику частоту активного куріння у пацієнтів обох груп; особливо це стосувалось осіб жіночої статі з надлишком маси тіла та ожирінням. Вживання алкогольних напоїв (за критерієм вживання ≥ 1 раз на місяць) в анамнезі та на момент обстеження з однаковою частотою спостерігалось у пацієнтів 1 та 2 груп. При порівняльному оцінюванні фізичної активнос-

ті у хворих 2 групи з ДЕ II стадії (особливо у осіб з надлишковою масою тіла) статистично значуще частіше, ніж у хворих 1 групи (з ДЕ I стадії) діагностували низьку фізичну активність: 19 (28,8 %) проти 12 (18,2 %).

Порушення нічного сну відзначались у 16 (24,2 %) хворих 1 групи та у 15 (22,7 %) осіб 2 групи.

Отже, пацієнти з 2 групи (з ДЕ II стадії) мали вищу частоту виявлення поведінкових факторів ризику, як-от низька фізична активність, куріння, нераціональне харчування, порівняно з пацієнтами 1 групи (з ДЕ I стадії на тлі АГ).

Тобто провідними факторами ризику розвитку цереброваскулярної патології (ЦВП) на тлі АГ у обстежених хворих були ожиріння, цукровий діабет, куріння, порушення нічного сну, низька фізична активність, дисліпідемія, потовщення комплексу інтима — медіа. Найбільш висока частота наявності дисліпідемії відзначена в другій групі.

Виявлялись також інші фактори ризику розвитку цереброваскулярних захворювань на тлі АГ: підвищений індекс маси тіла — у 28 (42,7 %) хворих, дисліпідемія — у 13 (19,6 %), порушення серцевого ритму — у 27 (40,8 %). Порушення толерантності до вуглеводів або цукровий діабет виявлено у 13 (19,6 %), куріння — у 27 (40,8 %), наявність АГ у родичів першої лінії виявлено — у 28 (43,4 %). Останній факт підтверджує відомості про те, що спадковість, обтяжена на АГ, відіграє істотну роль у її розвитку у найближчих родичів (батьків, сестер, братів). Імовірність розвитку гіпертонічної хвороби істотно підвищується за наявності гіпертензії у двох і найближчих родичів. З огляду на важливу роль спадкової схильності у формуванні підвищеного АТ та ожиріння, проводили аналіз сімейного анамнезу. Крім того, виявлено майже однакову частоту обтяженого анамнезу на цукровий діабет 2 типу у обстежених пацієнтів та їхніх родичів. Серцево-судинні «катастрофи» (інсульт, інфаркти) в сімейному анамнезі спостерігалися майже однаково в обох групах пацієнтів. Серед пацієнтів з надлишком маси тіла виявлено велику частоту випадків з обтяженим сімейним анамнезом за ССЗ у родичів першої та другої лінії спорідненості. Отже, пацієнти з надлишком маси тіла та ожирінням, підвищеним АТ та ДЕ мали велику частоту обтяженості сімейного анамнезу за ССЗ та метаболічними порушеннями.

Висновки. Більшість осіб молодого віку з ЦВП на тлі АГ мала декілька факторів ризику. АГ є вікозалежним захворюванням. Провідними факторами ризику розвитку ЦВП на тлі артеріальної гіпертензії у обстежених хворих були ожиріння, цукровий діабет, куріння, дисліпідемія, потовщення комплексу інтима — медіа.