

Supplement №2 (147) 2024

ISSN 2786-6661eISSN 2786-667X

UDC: 378.6:61:001.891](477.411)(050)

Міністерство охорони здоров'я України
Національний медичний університет
імені О. О. Богомольця

НАУКОВО-ПРАКТИЧНЕ ВИДАННЯ

УКРАЇНСЬКИЙ НАУКОВО-МЕДИЧНИЙ МОЛОДІЖНИЙ ЖУРНАЛ

Видання індексується
в Google Scholar,
Index Copernicus, WorldCat OCLC

ISSN 2786-6661eISSN 2786-667X

Ministry of Health of Ukraine
Bogomolets National Medical University

THEORETICAL AND PRACTICAL
EDITION

UKRAINIAN SCIENTIFIC MEDICAL YOUTH JOURNAL

Journal's indexing:
Google Scholar, Index Copernicus,
WorldCat OCLC

Засновник – Національний медичний університет
імені О.О. Богомольця МОЗ України
Періодичність виходу 4 рази на рік.

Журнал внесено до переліку фахових видань.

Галузі наук: медичні, фармацевтичні.
(наказ МОН України 09.03.2016 №241)

Реєстраційне свідоцтво KB № 17028-5798ПР.

Рекомендовано Вченою Радою НМУ
імені О. О. Богомольця
(протокол №2 від 25.06.2024р.)

Усі права стосовно опублікованих статей
залишено за редакцією.

Відповідальність за добір та викладення фактів
у статтях несуть автори,

а за зміст рекламних матеріалів – рекламодавці.
Передрук можливий за згоди редакції
та з посиланням на джерело.

До друку приймаються наукові матеріали,
які відповідають вимогам до публікації
в даному виданні.

Founder – Bogomolets National Medical University
Ministry of Health of Ukraine

Publication frequency – 4 times a year.

**The Journal is included in the list of professional
publications in Medical
and pharmaceutical Sciences**

(order MES Ukraine 09.03.2016 № 241)

Registration Certificate KB № 17028-5798ПР.

Recommended by the Academic Council
of the Bogomolets National Medical University, Kyiv
(protocol №2 of 25.06.2024)

All rights concerning published articles are reserved
to the editorial board.

Responsibility for selection and presentation
of the facts in the articles is held by authors,
and of the content of advertising material –
by advertisers.

Reprint is possible with consent
of the editorial board and reference.

Research materials accepted
for publishing must meet
the publication requirements of this edition.

ФЕНОТИПИ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО COVID-19 В УМОВАХ ПІДВИЩЕНОЇ СТРЕСОГЕННОСТІ

Бабенко М.С., Мостовий С.Є., Мальчевська Т.Й., Нетяженко В.З.

Науковий керівник: професор Нетяженко В.З.

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини №1

Завідувач кафедри: член-кореспондент НАМН України, д. мед. н., професор Нетяженко В.З.

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

м. Київ, Україна

Актуальність: як відомо, стресогенні психосоціальні фактори є визнаними тригерами в формуванні і прогресуванні АГ. Проте перенесена COVID-19-інфекція збільшила частку пацієнтів, у яких зріс серцево-судинний ризик, а також ініціювала розвиток артеріальної гіпертензії (АГ) de novo, в інших випадках – прогресування існуючої.

Мета: дослідити фенотипи АГ у осіб, які перенесли COVID-19-інфекцію, перебуваючи на амбулаторному лікуванні в умовах підвищеної стресогенності.

Методи дослідження: обстежено 35 осіб, які проходили амбулаторне лікування в лікарні «Медбуд», м. Київ, що звернулись після перенесеної інфекції COVID-19. Пацієнтам проводились вимірювання артеріального тиску (АТ): офісне, амбулаторне, добовий моніторинг АТ (ДМАТ). ДМАТ проводився двічі: січень 2022 і 2024 рр. за умов воєнного стану. Офісне і амбулаторне вимірювання проводились з фіксацією показників АТ у щоденниках в форматі самоконтролю. Пацієнтам проводились загальноклінічні і лабораторно-інструментальні (ЕКГ, ЕхоКГ, доплерографія брахіоцефальних судин) дослідження. Середній вік пацієнтів склав $52 \pm 7,8$ років.

Результати: серед обстежених 15 пацієнтів склали першу групу – фенотипу «білого халату» з офісним САТ/ДАТ $>140/90$ мм рт. ст., в той час як амбулаторні виміри згідно з щоденниками відповідали нормальним значенням. Із них 80% склали жінки, середній вік $45,0 \pm 3,7$ р. Другу групу склали 20 пацієнтів, домашні значення САТ/ДАТ у яких коливались у межах $140-159/90-99$ мм рт. ст., в той час як офісні значення знаходились в межах норми. Це так званий «масокований» фенотип АГ, який порівну складали чоловіки і жінки, у 30% яких відмічено підвищення ІМТ (середній ІМТ $28,2 \pm 2,3$ кг/м²). Із обстежених всі чоловіки палили, відмічали підвищене споживання солі, гіподинамію. У 75% жінок при постановці ДМАТ в першій групі відмічалось збільшення варіабельності (SD) САТ/ДАТ $16,2 \pm 0,2/11,0 \pm 0,1$ мм рт. ст. В цей час підвищення SD ДАТ $>12,0$ мм рт. ст. більше торкалося чоловіків. У другій групі в третині пацієнтів підвищення АТ торкалося САТ вночі $>130 \pm 4,5$ мм рт. ст. Через 2 роки 25% пацієнтів з АГ з фенотипом «білого халату» перейшли в групу АГ I ст. Аналіз показав, що SD САТ і ДАТ мали тенденцію до збільшення відповідно на 7% і 5%. У 10% пацієнтів з цієї групи досягнуто цільових рівнів АТ шляхом модифікації способу життя (нормалізація сну, зменшення споживання солі, аеробні навантаження). Усі інші пацієнти почали отримувати антигіпертензивну монотерапію. У другій групі «масокованій» АГ 40% пацієнтів перейшли в групу АГ I-II ст. Аналіз ДМАТ встановив: третина обстежених склали групу non-dipper, третина – night-peaker, у третині пацієнтів профіль АТ не змінився. 20% мали інсулінорезистентність (індекс НОМА >3), безсимптомну гіперурикемію – 40%, здебільшого чоловіки.

Висновки: серед обстежених хворих, які перенесли COVID-19-інфекцію і знаходились на амбулаторному лікуванні, частина, в яких відмічались фенотипи АГ: «білого халату» та «масокованій» АГ сформували групи з АГ I-II ступеню. Була відмічена позитивна тенденція до досягнення цільових рівнів АТ у хворих першої групи через модифікацію способу життя, в той час як у групі «масокованій» АГ модифікація способу життя була недостатня і зі старту призначалась антигіпертензивна терапія в вигляді монотерапії. Можливо, це пояснюється більш частою присутністю факторів ризику, таких як надлишкова вага, інсулінорезистентність, безсимптомна гіперурикемія. У цієї групи пацієнтів не виключається і гіперсенситизація до підвищеної стресогенності в умовах військового стану та інших негативних психосоціальних чинників.

Ключові слова: фенотипи артеріальної гіпертензії, COVID-19, офісний АТ, амбулаторний АТ, ДМАТ, психоемоційні фактори ризику.