

РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ.

Омонов Худоёр Шодимурод угли

Актуальность. Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) - это синдром, вызванный нарушениями нейрогуморальной регуляции деятельности органов кровообращения, сопровождающийся застойными явлениями в большом и/или малом кругах кровообращения и является наиболее частым и серьёзным осложнением гипертонической болезни. В последние годы появились данные о возможности ранней диагностики ХСН любой этиологии и прогнозирования возникновения неблагоприятных исходов сердечной недостаточности с помощью натрийуретического пептида типа В (BNP).

Цель исследования: Изучить зависимость развития ХСН у больных АГ от уровня мозгового натрийуретического пептида (BNP).

Методы и материалы исследования. Объектом исследования явились 38 женщин и 42 мужчин с эссенциальной гипертонией с и без признаков ХСН в возрасте 35-65 лет, находившихся под наблюдением в кардиологическом отделении клиники СамМИ № 1. Уровень САД составил 137 ± 5 мм рт.ст., ДАД- 87 ± 5 мм рт.ст. Комплексное обследование пациентов включало проведение общеклинических, лабораторных и инструментальных методов исследований (стандартная ЭКГ, доплер-ЭхоКГ, 24-часовое холтеровское мониторирование ЭКГ, рентгенография органов грудной клетки). При этом 32 (40 %) пациента имели хроническую сердечную недостаточность на фоне АГ и 48 (60%) больных с АГ без признаками ХСН. Всем больным проводилось исследование уровня BNP в крови.

Результаты исследования. Анализ данных проведенного обследования свидетельствовал о том, что у 31 (96,8 %) больных с ХСН на фоне гипертонии выявлено выраженное повышение в крови BNP. Обращало на себя внимание повышение уровня плазменной концентрации BNP (выше 200 нг/мл) у 11 (22,9 %) больных с артериальной гипертензией, не имевших клинико-инструментальных критериев диагностики ХСН. Проведенный анализ выявил, что наиболее высокие показатели уровня BNP были у больных при высоком АД, то есть при АГ III степени. А также высоких градаций уровень BNP составил у пациентов с АГ имевшиеся на ЭКГ желудочковые экстрасистолы. Выше указанное, вероятно, обусловлено тем, что высвобождение BNP происходит в ответ на растяжение стенки миокарда и повышение внутриполостного давления в предсердиях и желудочках при артериальной гипертензии.

Выводы: Таким образом, повышение уровня плазменной концентрации BNP позволило подтвердить наличие ХСН у 96,8 % больных с артериальной гипертензией, имевших клинико-инструментальные признаки ХСН, а у 22,9 % пациентов с АГ, не имевших клинической симптоматики ХСН, констатировать ее наличие в ранней,

доклинической стадии. Выше изложенное позволяет рекомендовать более широкое внедрение в клиническую практику исследования плазменного натрийуретического пептида у больных, позволяющего диагностировать раннюю, доклиническую стадию хронической сердечной недостаточности, а при последующем наблюдении данного биомаркера как индикатор эффективности проводимой терапии и стратификации индивидуального риска неблагоприятного исхода заболевания.