

УДК 616

Раскина Екатерина Александровна

студентка, кафедра медицины катастроф и безопасность жизнедеятельности, Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации
ek-raskina@mail.ru

Сергеев Иван Андреевич

студент, кафедра медицины катастроф и безопасность жизнедеятельности, Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации
qweteru@mail.ru

Феськова Анна Александровна

кандидат медицинских наук,
кафедра медицины катастроф и безопасность жизнедеятельности, Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации
тел. 89204400227

Перфильева Марианна Владимировна

кандидат медицинских наук,
кафедра медицины катастроф и безопасность жизнедеятельности, Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации
mv_perfileva@mail.ru

Ekaterina A. Raskina

Student, Department of Disaster Medicine and Life Safety
Specialty-therapy,
Voronezh State Medical University named after N.N. Burdenko "of the Ministry of Health of the Russian Federation
ek-raskina@mail.ru

Ivan A. Sergeev

Student, Department of Disaster Medicine and Life Safety
Specialty-therapy,
Voronezh State Medical University named after N.N. Burdenko "of the Ministry of Health of the Russian Federation
qweteru@mail.ru

Anna A. Feskova

candidate of medical Sciences,
Department of Disaster Medicine and Life Safety
Specialty-therapy,
Voronezh State Medical University named after N.N. Burdenko "of the Ministry of Health of the Russian Federation
89204400227

Marianna V. Perfileva

candidate of medical Sciences,
Department of Disaster Medicine and Life Safety
Specialty-therapy,
Voronezh State Medical University named after N.N. Burdenko "of the Ministry
of Health of the Russian Federation
mv_perfileva@mail.ru

Особенности течения артериальной гипертензии на фоне субклинического гипотиреоза

Features of the course of hypertension on the background of subclinical hypothyroidism

***Аннотации.** Статья посвящена изучению особенностей течения артериальной гипертензии на фоне субклинического гипотиреоза. Представлены результаты исследования суточного профиля АД, липидного обмена, толерантности к физическим нагрузкам и качества жизни у больных артериальной гипертензией с тиреоидной недостаточностью, демонстрирующие неблагоприятное течение гипертонической болезни на фоне субклинического гипотиреоза, снижение физического и психического компонентов качества жизни.*

***Ключевые слова:** артериальная гипертензия, гипертоническая болезнь, субклинический гипотиреоз.*

***Abstracts.** The article is devoted to the study of the peculiarities of the course of hypertension on the background of subclinical hypothyroidism. The results of the study of the daily profile of blood pressure, lipid metabolism, exercise tolerance and quality of life in patients with hypertension with thyroid insufficiency, demonstrating the adverse course of hypertension on the background of subclinical hypothyroidism, reduction of physical and mental components of quality of life.*

***Key words:** arterial hypertension, hypertension, subclinical hypothyroidism.*

Актуальность исследования. Субклинический гипотиреоз (СГТ) является заболеванием, частота распространенности которого в общей популяции населения составляет от 4 до 10%, а среди пожилых людей от 7 до 26% [1]. Имеет место неблагоприятное воздействие пониженной функции щитовидной железы при субклиническом гипотиреозе, как и при манифестном, на развитие сердечно-сосудистой патологии [2]. Среди кардиоваскулярной и неинфекционной патологии гипертоническая болезнь (ГБ) относится к числу наиболее часто встречаемых заболеваний, распространенность которого у лиц в возрасте 20 - 29 лет составляет 7,1 %; у лиц в возрасте 30-39 лет достигает 16,3 %, увеличиваясь в 2 и более раза; в возрасте 40-49 лет ее распространенность наблюдается у 26,9 % пациентов; среди пациентов старше 50 лет, распространенность ГБ достигает 34,4 %.

Только у 8 % пациентов наблюдается эффективность лечения ГБ. Неэффективность гипотензивного лечения обусловлена рядом причин, одной из которых может быть СГТ [3, 4]. В связи с этим с целью повышения эффективности лечения ГБ становится необходимым исследование патогенетических взаимосвязей между уровнем ТТГ и развитием АГ, а также исследование особенностей клинико-инструментальной картины ГБ на фоне субклинической гипофункции щитовидной железы (ЩЖ).

Целью исследования стало выявление и изучение особенностей клинического течения ГБ у больных с СГТ.

Для реализации цели были поставлены **следующие задачи**:

1. Выявить специфику суточного профиля АД у больных артериальной гипертензией (АГ) на фоне СГТ.

2. Исследовать показатели липидного обмена у больных с ГБ в зависимости от функционального состояния ЩЖ с целью выявления дислипидемии, влияющей на клиническое течение ГБ на фоне субклинической тиреоидной недостаточности.

3. Определить эхокардиографические признаки систолической дисфункции левого желудочка и нарушение толерантности к физическим нагрузкам у больных АГ на фоне СГТ.

4. Оценить качество жизни (КЖ) больных, страдающих АГ на фоне СГТ.

Материалы и методы. В исследовании приняло участие 155 пациентов с диагнозом: ГБ I - III стадии. Верификация диагноза АГ проводилась на основании данных клинического обследования: результатов измерения АД методом Короткова и суточного мониторирования АД (СМАД). Диагноз СГТ устанавливался на основании исследования тиреоидного статуса: уровень ТТГ в пределах 4-10 мМЕ/л и Т4св в диапазоне значений 10-25 пмоль/л. С целью оценки функции ЩЖ использовался метод иммуноферментного анализа с применением тест-системы фирмы «Диагностические системы» (Нижний Новгород), иммуноферментного анализатора фирмы «Окис» (США). Взятие крови для лабораторного исследования проводилось до приема лекарственных препаратов. По критерию функционального состояния ЩЖ были сформированы 2 группы больных: первую группу составили пациенты с субклинической тиреоидной недостаточностью (ТТГ > 4,0 мМЕ/мл) в количестве 100 человек; контрольную группу составили пациенты с нормальными значениями ТТГ в количестве 55 человек.

В ходе исследования, проведенного среди пациентов исследуемых групп проводилось суточное мониторирование АД (СМАД) с использованием монитора «Валента» (Санкт-Петербург, Россия) в течение 24-х часов, двумерное эхокардиографическое исследование (ЭХОКГ) на эхокардиографе фирмы «Logiq-7» (Япония), тест с шестиминутной ходьбой (ТШХ). Показатели липидного спектра определяли с использованием тест-системы Bioson (Германия) на аппарате AMS Sat 450 (Analyzer Medical System, Италия).

С целью оценки качества жизни пациентов исследуемых групп применялся опросник SF-36 (The MOS 36-item Short Form Health Survey).

Статистическая обработка полученных данных осуществлялась с помощью программы Statgraphics Plus 5.1.

Результаты и обсуждение. Результаты исследования тиреоидной функции у 100 пациентов из первой группы выявили СГТ. Значения ТТГ составили $6,35 \pm 1,19$ мЕд/л, свободного Т4 - 17 ± 5 пмоль/л. Во вторую группу включены 55 пациентов с ГБ с содержанием ТТГ - $2,76 \pm 1,08$ мЕд/л, свободного Т4 - 18 ± 6 пмоль/л).

Анализ результатов СМАД показал, что у больных с СГТ наблюдалось статистически значимое увеличение показателей суточного профиля диастолического АД (ДАД) ($99,4 \pm 0,91$ мм рт. ст.) по сравнению с контрольной группой больных с эутиреоидным статусом ($90,1 \pm 1,23$ мм рт. ст.). Достоверных различий вариабельности показателей САД между исследуемыми группами пациентов не отмечалось (см. Рис. 1).

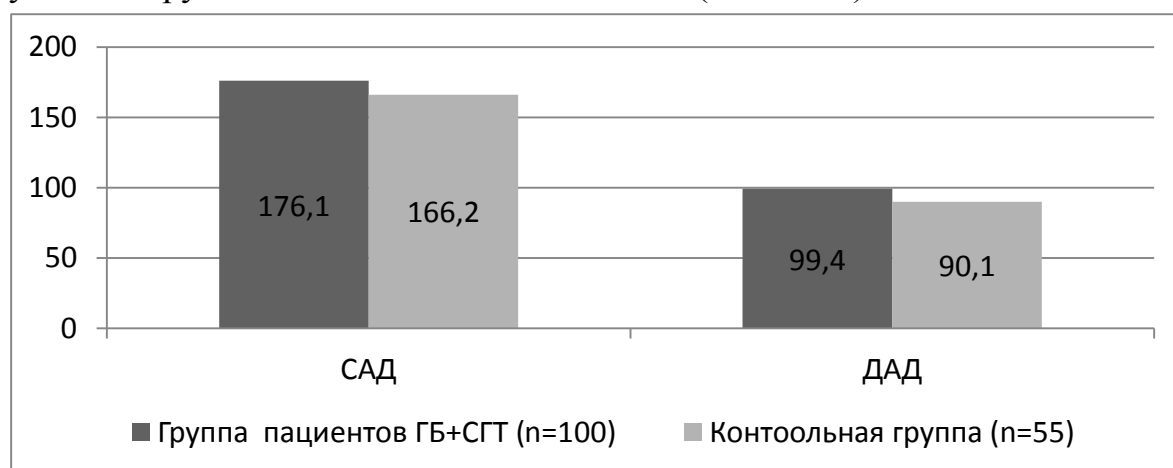


Рис. 1. Средние значения показателей систолического и диастолического АД в группе пациентов с ГБ и СГТ и в контрольной группе пациентов

Анализ показателей ЭХОКГ выявил в группе больных с СГТ статистически значимый низкий показатель ФВ ЛЖ по сравнению с показателем ФВ ЛЖ у пациентов контрольной группы ($53,61 \pm 0,69$ % против $58,01 \pm 0,96$ %; $p=0,0037$). Остальные морфофункциональные показатели ЭХОКГ в обследованных группах пациентов достоверно не различаются ($p>0,05$).

У пациентов с ГБ в сочетании с СГТ липидный профиль крови достоверно выше, чем в контрольной группе пациентов с нормальной тиреоидной функцией по показателям общего холестерина (ОХС) ($6,14 \pm 0,10$ против $5,58 \pm 0,09$; $p<0,001$); триглицеридов (ТГ) ($2,06 \pm 0,09$ против $1,53 \pm 0,09$; $p<0,001$); липопротеинов низкой плотности (ЛПНП) ($3,41 \pm 0,12$ против $2,88 \pm 0,11$; $p<0,001$); индекса атерогенности ($4,29 \pm 0,30$ против $3,32 \pm 0,28$; $p<0,001$) (см. Рис. 2).

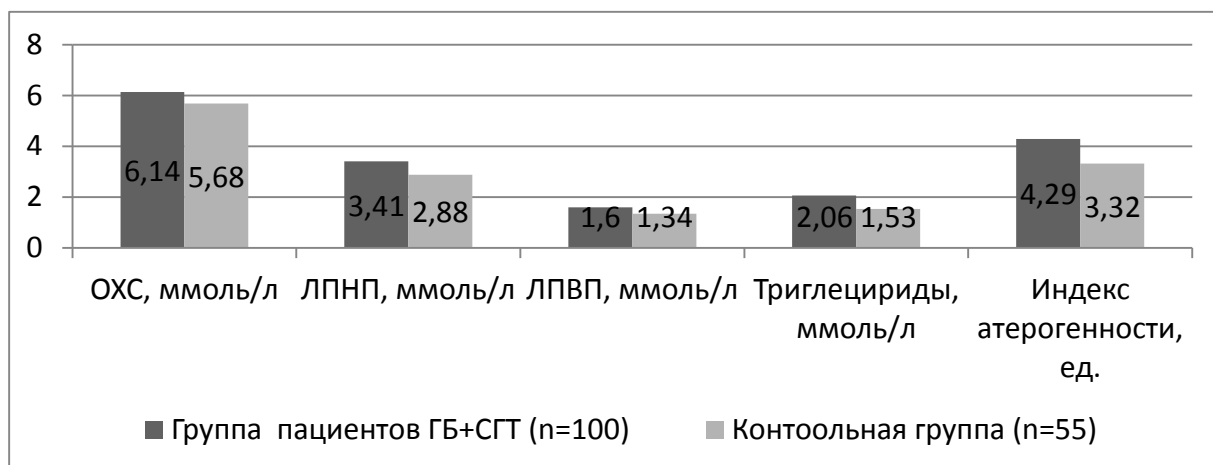
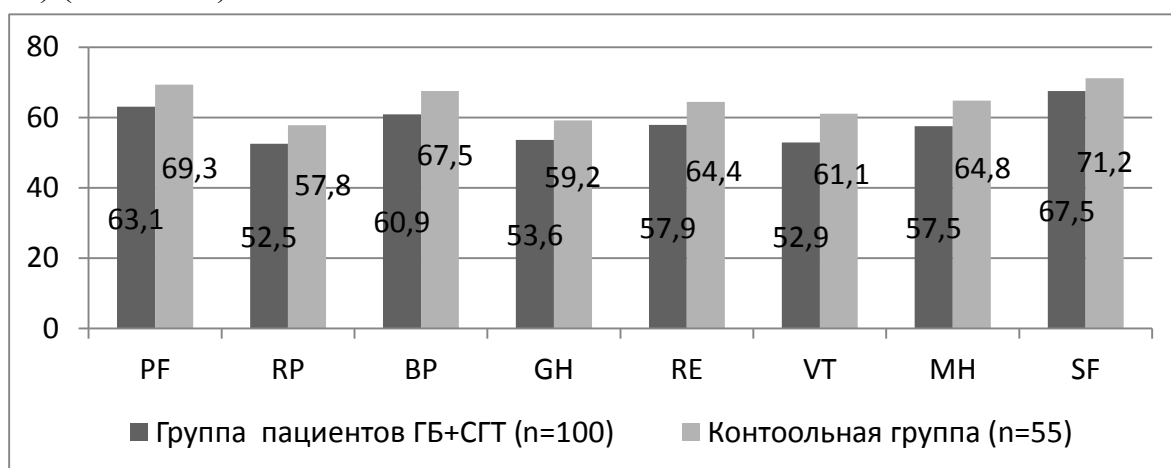


Рис. 2. Средние значения показателей липидного обмена у больных ГБ в зависимости от функционального состояния ЩЖ

Анализ показателей ТШХ выявил достоверное снижение толерантности к физической нагрузке в группе пациентов с ГБ и СГТ по сравнению с больными ГБ и эутиреоидным состоянием ЩЖ ($371,3 \pm 5,25$ м против $398,1 \pm 10,9$ м; $p=0,0222$).

В ходе исследования выявлен достоверно низкий уровень качества жизни у пациентов с тиреоидной недостаточностью по сравнению с контрольной группой пациентов по следующим показателям: выраженность боли (60,9 против 67,5; $p=0,007$); ролевое эмоциональное функционирование (57,9 против 64,6; $p=0,0095$); физическое функционирование (63,1 против 69,3; $p=0,006$); ролевое физическое функционирование (52,5 против 57,8; $p=0,02$); общее здоровье (53,6 против 59,2; $p < 0,001$); жизненная активность (52,9 против 61,1; $p=0,0087$); психическое здоровье (57,5 против 64,8; $p=0,0261$) (см. Рис. 3).



Показатели: Физическое функционирование (PF), Ролевое эмоциональное функционирование (RP) Выраженность боли (BP), Общее здоровье (GH), Ролевое эмоциональное функционирование (RE), Жизненная активность (VT), Психическое здоровье (MH), Социальная активность (SF).

Рис. 3. Средние значения показателей шкал опросника SF-36 у пациентов ГБ в зависимости от функционального состояния ЩЖ

Итак, основные показатели качества жизни у пациентов ГБ в сочетании с СГТ достоверно ниже, чем у пациентов без нарушений функции ЩЖ.

Выводы по результатам исследования:

1. Статистически значимые высокие показатели суточного профиля диастолического АД у больных ГБ с субклиническим гипотиреозом отражают недостаточную эффективность антигипертензивной терапии.

2. Статистически значимое повышение уровня ОХ, атерогенных липопротеинов и коэффициента атерогенности увеличивает вероятность неблагоприятного течения ГБ на фоне субклинической тиреоидной недостаточности.

3. Достоверное снижение ФВ ЛЖ и толерантности к физическим нагрузкам свидетельствует о неблагоприятном течении ГБ у больных с субклиническим гипотиреозом.

4. У больных ГБ с субклиническим гипотиреозом выявлено достоверное снижение физического и психического компонентов качества жизни.

Литература

1. *Canaris G. J., Manowitz N. R., Mayor G., Ridgway E. C. The Colorado Thyroid disease prevalence study. Arch. Intern. Med. 2000; 160: 526-534.*

2. *Овчинников А.Г., Агеев Ф.Т., Середенина Е.М., Рябцева О.Ю., Бланкова З.Н., Свирида О.Н. Эффективность и безопасность заместительной гормонотерапии левотироксином у больных с субклиническим гипотиреозом и сердечной недостаточностью // Кардиология. – 2011. - № 5. – С. 70-74.*

3. *Феськова А.А., Кравченко А.Я., Раскина Е.А., Калиниченко А.Е. Клинические особенности течения гипертонической болезни при сочетании с субклиническим гипотиреозом // Молодежный инновационный вестник. - 2016. - Том 5. №1. - С. 118-121*

4. *Кравченко А.Я., Феськова А.А., Дробышева Е.С., Овсянников Е.С., Калиниченко А.Е., Раскина Е.А. Некоторые патогенетические аспекты неэффективности коррекции субклинической гипофункции щитовидной железы L-тироксина // Молодой ученый. - 2016. - №7. - С. 398 - 400.*

References

1. *Canaris G. J., Manowitz N. R., Mayor G., Ridgway E. C. the Colorado Thyroid disease prevalence study. Arch. Intern. Med. 2000; 160: 526-534.*

2. *Ovchinnikov A. G., Ageev F. T., Seredinin E. M., Ryabtseva O. Yu., Blank Z. N., Svirida O. N. The efficacy and safety of hormone substitution-levothyroxine therapy in patients with subclinical hypothyroidism and heart failure. Cardiology. 2011. - № 5. - P.70-74.*

3. Feskova A. A., Kravchenko A. Ya., Raskina E. A., Kalinichenko A. E. *Clinical features of the course of hypertension in combination with subclinical hypothyroidism // Youth innovative Bulletin. - 2016. - Volume 5. № 1. - P. 118-121*

4. Kravchenko A. Ya., feskova A. A., Drobysheva E. S., Ovsyannikov E. S., Kalinichenko A. E., Raskina E. A. *some pathogenetic aspects of inefficiency of correction of subclinical hypofunction of thyroid gland by L-thyroxin // Young scientist. - 2016. - №7. - P. 398 - 400.*