

ная гипертензия по данным анамнеза наблюдалась у 73,8% обследованных 2-й группы и у 42,2% – 1-й ($p < 0,05$). На момент осмотра повышенное артериальное давление (АД) имели 28,2% больных младше и 55,7% – старше 40 лет. Средние уровни систолического и диастолического АД были выше у больных 2-й группы по сравнению с 1-й (соответственно $135,9 \pm 17,45$, $86,3 \pm 9,67$ мм рт. ст. и $122,2 \pm 16,44$; $80,6 \pm 9,64$ мм рт. ст.; $p < 0,05$). Среди гинекологических заболеваний ведущими были эндометриоз матки и яичников, миома матки, поликистоз яичников, которые диагностированы у 45,6% обследованных 1-й группы и 57,4% – 2-й. Основной патологией, по данным УЗИ малого таза, у пациенток 1-й группы были поликистоз яичников и эндометриоз (76,9%). В группе сравнения эти заболевания наблюдались в 37% случаев ($p < 0,05$), в 37% встречались миома матки или её экстирпация, а в 26% случаев они сочетались. Нарушения менструальной функции выявлялись достоверно чаще у пациенток 1-й группы (у 21,1 против 6,9% во 2-й группе; $p < 0,05$). Беременности в анамнезе имели 69% женщин основной группы, и они закончились родами в 55% случаев, а у пациенток 2-й группы эти показатели составили соответственно 88,5 и 85,2% ($p < 0,05$). Эндокринные заболевания (сахарный диабет, НТГ) наблюдались у 15,5% больных 2-й группы и у 6% – 1-й ($p < 0,05$). В то же время патология щитовидной железы (в основном узловой зоб, аутоиммунный тиреоидит и субклинический гипотиреоз) встречалась с одинаковой частотой у пациенток 1-й и 2-й групп (22,4 и 39,7% соответственно). Заболевания печени (жировой гепатоз), желчевыводящих путей (холецистит, желчнокаменная болезнь) и поджелудочной же-

лезы (липоматоз) диагностировались очень часто в обеих группах (61% – в 1-й и 85,4% случаев – во 2-й). Деформирующий остеоартроз имели 5,7% пациенток 1-й группы и 26,7% – 2-й ($p < 0,05$).

Результаты психологического исследования выявили депрессию у 58,2% больных 1-й группы и у 55,9% – 2-й. При этом в обеих группах независимо от возраста преобладала умеренная депрессия, о чём свидетельствовал средний балл ($11,8 \pm 7,75$ – в 1-й и $11,9 \pm 7,38$ – во 2-й).

Данные лабораторных исследований показали, что у пациенток 2-й группы по сравнению с 1-й был выше уровень глюкозы сыворотки крови (соответственно $5,5 \pm 0,78$ и $4,9 \pm 0,70$ ммоль/л; $p < 0,01$), хотя уровень инсулина был в норме и достоверно в группах не различался. Индекс НОМА был повышен в обеих группах ($3,0 \pm 2,26$ – в 1-й и $3,4 \pm 2,83$ – во 2-й). Инсулинорезистентность диагностирована у 47,8% женщин 1-й группы и у 39,7% – 2-й.

Таким образом, у женщин в возрасте старше 40 лет, страдающих алиментарно-конституциональным ожирением, чаще выявляются II и III степени этого заболевания, у них выше ИМТ, больше давность ожирения, чаще наблюдается соматическая и гинекологическая патология: артериальная гипертония, жировой гепатоз, деформирующий остеоартроз, миома матки и состояние после её экстирпации, а также нарушения углеводного обмена. У пациенток младше 40 лет, хотя ожирение и менее выражено, но оно возникает в молодом возрасте, что негативно сказывается на их репродуктивной функции. Депрессия сопутствует ожирению независимо от степени его выраженности и возраста обследованных. У половины пациенток имеется инсулинорезистентность.

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ: ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СОСТОЯНИЯ СОСУДОВ И УРОВНЯ ТРЕВОЖНОСТИ

**Будникова Н. В.,
Архипова С. Л.,
Полятыкина Т. С.,
Мишина И. Е.,
Клопова И. А.**

ГОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздравсоцразвития России,
МУЗ «Городская клиническая больница № 3» г. Иваново

До недавнего времени считалось, что артериальная гипертония (АГ) чаще встречается и тяжелее протекает у мужчин. Однако последние исследования показывают, что АГ в женской популяции также широко распространена и не-

редко протекает с осложнениями. Сочетание и взаимодействие различных факторов, таких как жесткость сосудов и особенности психологического статуса, при различных вариантах заболевания в гендерном аспекте мало изучены, что

обусловило проведение настоящего исследования.

Цель – сопоставить особенности состояния сосудистой стенки и уровня тревожности у женщин и мужчин при АГ.

По результатам обследования – скрининга лиц трудоспособного возраста, страдающих АГ, были сформированы две группы пациентов, сравнимые по основным клиническим характеристикам. В I группу вошли 28 женщин, во II – 28 мужчин. У всех обследованных диагностирована АГ I или II стадии в соответствии с клиническими рекомендациями. Проведено общее клиническое обследование, включающее измерение артериального давления (АД), определение индекса массы тела (ИМТ), а также электрокардиографическое исследование, консультации окулиста и невролога. Биохимическое исследование крови включало определение уровня глюкозы, холестерина (ХС), липопротеидов высокой плотности (ЛПВП), триглицеридов (ТГ). Концентрацию липопротеидов низкой плотности (ЛПНП) рассчитывали по формуле.

Скорость распространения пульсовой волны (СРПВ) регистрировалась с помощью сфигмографической приставки аппаратно-программного комплекса «Полиспектр-8» («Нейрософт», Иваново). Оценивалась СРПВ по сосудам эластического (СРПВэ) и мышечного (СРПВм) типов.

Уровень реактивной и личностной тревоги оценивался по методике Ч. Д. Спилберга и Ю. Л. Ханина.

Группы больных были сопоставимы по возрасту (средний возраст в I группе составил $50,37 \pm 1,16$ года, во II – $47,44 \pm 1,68$ года). В обеих группах преобладали пациенты с избыточной массой тела и ожирением (ОЖ) I степени. В I группе избыточная масса тела была выявлена у 42,8% (12 человек), ОЖ I степени – у 35,7% (10). Во II группе избыток массы тела имел место соответственно у 39,3% (11 человек), а ОЖ I степени – у 42,8% (12). ОЖ II степени диагностировано у 4 женщин, ОЖ III степени – у 1. У мужчин установлено по 1 случаю ОЖ II и III степени. Нормальная масса тела зарегистрирована в I группе у 1 человека, во II группе – у 3 (10,7%). ИМТ в группах достоверно не различался: у мужчин – $29,46 \pm 0,73$ кг/м², у женщин – $30,22 \pm 0,8$ кг/м². Также группы были сравнимы по уровню АД: систолическое АД (САД) у женщин составило в среднем $137,04 \pm 3,56$ мм рт. ст., у мужчин – $137,61 \pm 2,97$ мм рт. ст., диастолическое АД (ДАД) у женщин – $85,29 \pm 3,56$ мм рт. ст., у мужчин – $86,57 \pm 1,74$ мм рт. ст.

Показатели липидного обмена свидетельствовали о наличии дислипидемии в обеих группах. У женщин уровень общего ХС и ЛПНП оказались достоверно выше, чем у мужчин (уровень ХС в I группе соста-

вил $5,84 \pm 0,25$ ммоль/л, во II – $5,1 \pm 0,18$ ммоль/л, $p = 0,02$; ЛПНП в I группе – $4,05 \pm 0,24$ ммоль/л, во II – $3,28 \pm 0,19$ ммоль/л, $p = 0,015$). Достоверных различий по уровню ТГ и ЛПВП не выявлено. Содержание глюкозы крови натощак в группах не превышал нормальных значений.

При исследовании СРПВ установлено достоверное ($p = 0,047$) увеличение показателя СРПВэ в I группе ($9,16 \pm 0,28$ м/с) по сравнению с таковым во II ($7,98 \pm 0,52$ м/с), тогда как значения СРПВм достоверно не различались (в I группе – $8,92 \pm 0,33$ м/с, во II – $9,77 \pm 0,72$ м/с).

27 женщин и 27 мужчин прошли психологическое тестирование. У женщин наиболее часто выявлялся умеренный (17 человек – 63%) и высокий (8 обследованных – 29,6%) уровни реактивной тревоги (РТ). Личностная тревога (ЛТ) высокого уровня была установлена у 19 пациенток (70,4%), умеренного – у остальных 8 человек (29,6%). У мужчин умеренная РТ зарегистрирована в большинстве случаев (19 человек – 70,4%), высокая – у 3 (11,1%). По сравнению с женщинами выраженность ЛТ у мужчин была несколько ниже, преобладал ее умеренный уровень (у 19 человек – 70,4%), тогда как высокий выявлен лишь у 6 (22,2%). Таким образом, у женщин уровни РТ и ЛТ были достоверно выше, чем у мужчин. Усредненный по группе показатель РТ у женщин составил $42,19 \pm 1,29$ балла, у мужчин – $36,56 \pm 1,34$ балла ($p = 0,004$), показатель ЛТ – соответственно $48,52 \pm 1,59$ и $39,04 \pm 1,33$ балла ($p < 0,001$).

При проведении корреляционного анализа в I группе выявлена прямая взаимосвязь между показателями СРПВм и САД ($r = 0,51$; $p < 0,05$), СРПВм и ДАД ($r = 0,48$; $p < 0,05$), уровнем ЛПНП и РТ ($r = 0,48$; $p = 0,01$). Обратная корреляционная связь установлена между показателями ЛПВП и уровнем глюкозы ($r = -0,44$; $p < 0,05$). Во II группе взаимосвязь изученных показателей различалась: прямая корреляционная связь умеренной силы была выявлена между показателями СРПВэ и САД ($r = 0,58$; $p < 0,001$), САД и РТ ($r = 0,5$; $p = 0,02$), ДАД и РТ ($r = 0,61$; $p < 0,001$), СРПВм и возрастом обследованных ($r = 0,54$; $p = 0,02$).

Следовательно, подъем АД взаимосвязан с повышением тревожности и изменением жесткости сосудистой стенки в обеих группах. При этом у мужчин, по всей видимости, возраст имеет большее значение, чем у женщин. Возможно, это связано с более ранним наступлением метаболических нарушений у женщин.

Таким образом, у обследованных женщин с АГ в возрасте 40–60 лет по сравнению с мужчинами того же возраста имели место более выраженные изменения жесткости сосудистой стенки и уровня тревожности, что требует дальнейшего изучения.