

Орто статические реакции систолического артериального давления на этапах терапии амиодароном у пациентов с фибрилляцией предсердий

Чёрная Ю.А., Яблчанский Н.И.
Харьковский национальный университет имени В.Н. Каразина

Цель исследования

Изучить распространенность различных типов орто статических реакций (ОР) систолического артериального давления (САД) на этапах терапии амиодароном у пациентов с постоянной формой фибрилляции предсердий (далее ФП).

Материалы и методы

На базе Харьковской городской поликлиники №6 Московского района обследовано 77 пациентов (35 - женщины и 42- мужчины) с ФП. Средний возраст пациентов 68 10. Средняя давность заболевания 8.

Предпосылки исследования

Фибрилляция предсердий (ФП) – одно из наиболее часто встречающихся нарушений ритма сердца до 1% в популяции¹.

ФП ассоциируется с повышенным риском развития инсульта и более высокой общей смертностью, чем у лиц с синусовым ритмом (СР)².

Различные типы ОР АД также ассоциированы с осложнениями и заболеваниями: гипотензивные ОР АД ассоциированы с более высоким риском развития ишемического инсульта, острого коронарного синдрома, снижения когнитивной функции³. Изотензивные ОР коррелируют с утяжелением течения артериальной гипертензии и достоверным увеличением частоты неблагоприятных исходов⁴. Гипертензивные ОР АД ассоциированы с риском развития немых инсультов⁵. Вероятна более высокая частота встречаемости патологических типов ОР АД у пациентов с фибрилляцией предсердий (ФП) по отношению к лицам с СР.

Отсутствие исследований, посвященных влиянию амиодарона на распространенность ОР АД у пациентов с постоянной формой ФП.

Цель работы

Изучить распространенность различных типов орто статических реакций систолического артериального давления (САД) на этапах терапии амиодароном.

Объект исследования

Группа наблюдений

Целевая группа (ФП):

- 77 пациентов (42 мужчин и 35 женщин) в возрасте 67,9±10 лет.
- Средняя продолжительность ФП 8±7 лет.
- Артериальная гипертензия (АГ) имела место у 65 человек.
- Ишемическая болезнь сердца имела место у 56 человек (постинфарктный кардиосклероз – у 6 человек).

Объект исследования

Критерии включения и исключения

Критерии включения:

Фибрилляция предсердий, постоянная форма

Артериальная гипертензия

ИБС

Критерии исключения:

Острый коронарный синдром

Пароксизмальная и персистирующая форма ФП

Стабильная стенокардия напряжения IV ФК

ХСН IV ФК

Пороки сердца

Вторичная АГ

Приборы, оцениваемые параметры

1. Компьютерный электрокардиограф CardioLab+2000.

Оцениваемые параметры:

ЧСС (уд./мин.)

2. Ручной механический тонометр Microlife

Оцениваемые параметры:

САД (мм рт.ст.)

ДАД (мм рт.ст.)

Классифицирующие признаки

Типы ОР АД:

гипертензивный - повышение АД более чем на 5%)

изотензивный - изменения АД в пределах ±5%.

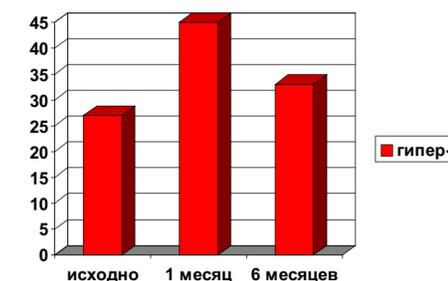
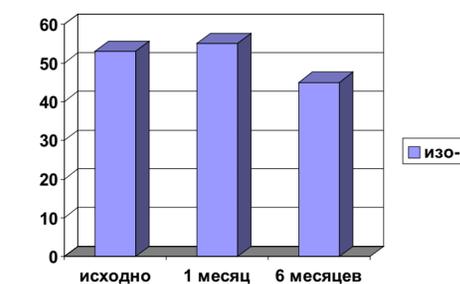
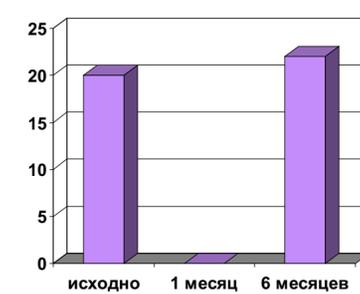
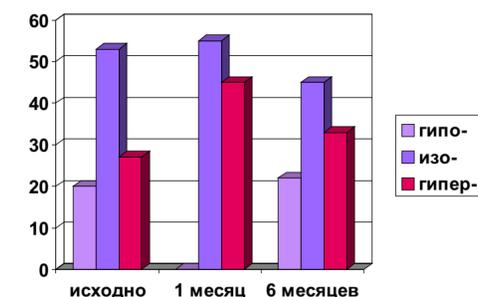
• гипотензивный - снижение АД на 5% и более.

• квалифицированные ОР – снижение или повышение САД более чем на 20%.

Терапия

Всем пациентам в соответствии с Рекомендациями Рабочей группы по нарушениям сердечного ритма Украинского научного общества кардиологов производилась монотерапия амиодароном. Контроль ЧЖС и ОР АД производился до, спустя 1 месяц и 6 месяцев от начала лечения. Оценка результатов проводилась непараметрическим методом с оценкой частоты в процентах (P) и ее ошибки (p).

Распространенность ОР САД на этапах терапии амиодароном



На фоне терапии амиодароном существенного изменения распространенности ОР САД не наблюдалось. Частота гипотензивных ОР САД, снижаясь с 20% исходно до 0% через месяц от начала терапии, через 6 месяцев возрастала до 22%. Частота изотензивных ОР САД, незначительно возрастая к 1 месяцу от начала лечения (до 55%), несколько снижалась через 6 месяцев (до 45%). Частота гипертензивных ОР САД, увеличиваясь с 27% исходно до 45% через 1 месяц, через 6 месяцев снижалась до 33%.

Выводы

Амиодарон не оказывал существенного влияния на распространенность различных типов ОР САД.

1. Fuster V., Ryd L.E., Cannom D.S. et al. ACC/AHA/ESC 2006 guidelines for the management of patients with atrial fibrillation: full text // Europace. – 2006. - №8. – P. 651-745.

2. A population-based study of the longterm risks associated with atrial fibrillation: 20-year follow-up of the Renfrew / Stewart S., Hart C.L., Hole D.J., McMurray J.J. // Paisley study. Am. J. Med. - 2002. - №113. – P. 359-364.

3. Orthostatic hypotension predicts mortality in middle-aged adults: the Atherosclerosis Risk In Communities (ARIC) Study // K.M. Rose, M.L. Eigenbrodt, R.L. Biga [et al.] // Circulation. – 2006. - № 114. – P. 630-638.

4. Сгорова А.Ю. Кінцеві точки в пацієнтів старшого віку з артеріальною гіпертензією з ізо- та гіпертензивними реакціями систолического і діастолічного артеріального тиску в орто статичній пробі за різних типів терапії / А.Ю. Сгорова, М.І. Яблчанський // Український терапевтичний журнал. - 2010. - № 3. - С.30-33.

5. Гарькавий П.А. Типи орто статичних реакцій і показники діастолічного артеріального тиску в пацієнтів з артеріальною гіпертензією // П.А. Гарькавий, А.Ю. Сгорова, М.І. Яблчанський // Вісник ХНУ ім. В.Н. Каразіна. – 2006. - №738. – С.75-79.