

ОСОБЕННОСТИ СВЯЗЕЙ β -АДРЕНОРЕАКТИВНОСТИ МЕМБРАН ЭРИТРОЦИТОВ С КЛИНИКО-ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМИ ДАННЫМИ У БОЛЬНЫХ РЕЗИСТЕНТНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В СОЧЕТАНИИ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-ГО ТИПА

Манукян Мушег Айкович

Научно-исследовательский институт кардиологии, Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук, Томск, Россия

Введение и цель работы

Устойчивая симпатическая гиперактивация – важный фактор развития устойчивости к антигипертензивной терапии

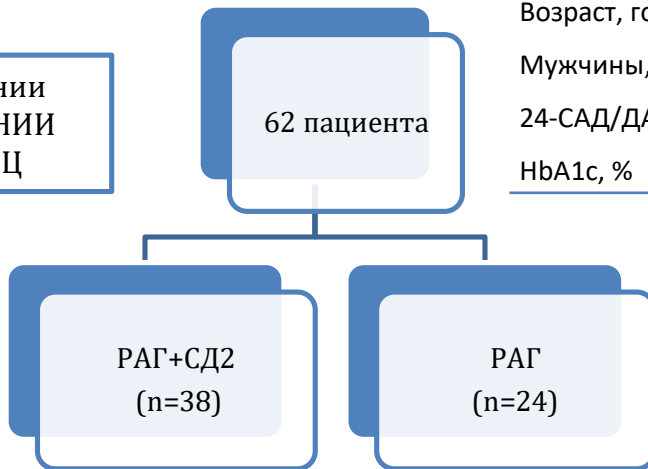


Цель: оценить взаимосвязи β -адренореактивность мембран эритроцитов (β -АРМэ) с клиническими и лабораторно-инструментальными показателями у пациентов с РАГ в зависимости от наличия и отсутствия СД 2 типа.



Материал и методы

Работа выполнена в отделении артериальных гипертензий НИИ кардиологии Томского НИМЦ



Возраст, годы	59,5±5,0
Мужчины,%	12 (50)
24-САД/ДАД, мм.рт.ст.	156,6±16,5/79,8±13,5
HbA1c, %	7,2±1,4



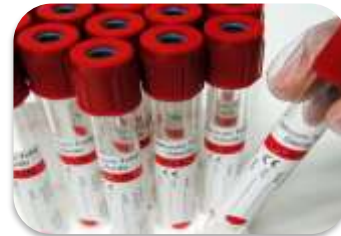
Офисное измерение АД



Суточное мониторирование АД



Эхокардиография

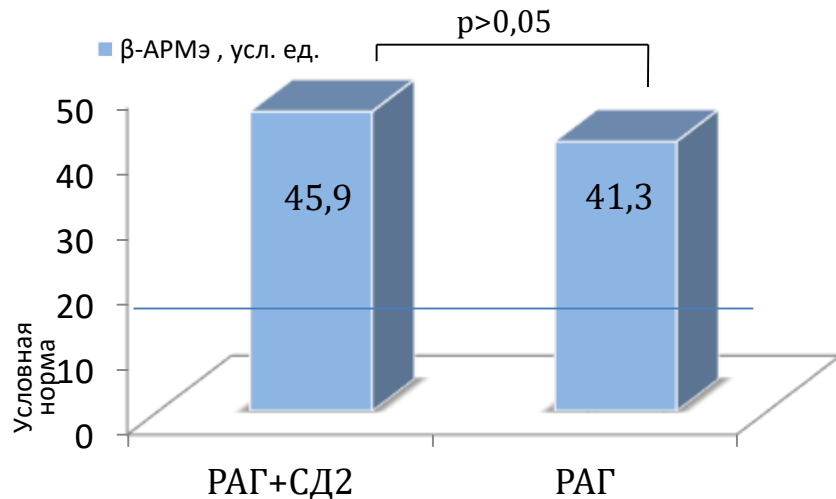


Лабораторные показатели
(креатинин, СКФ,
определение β -АРМэ)

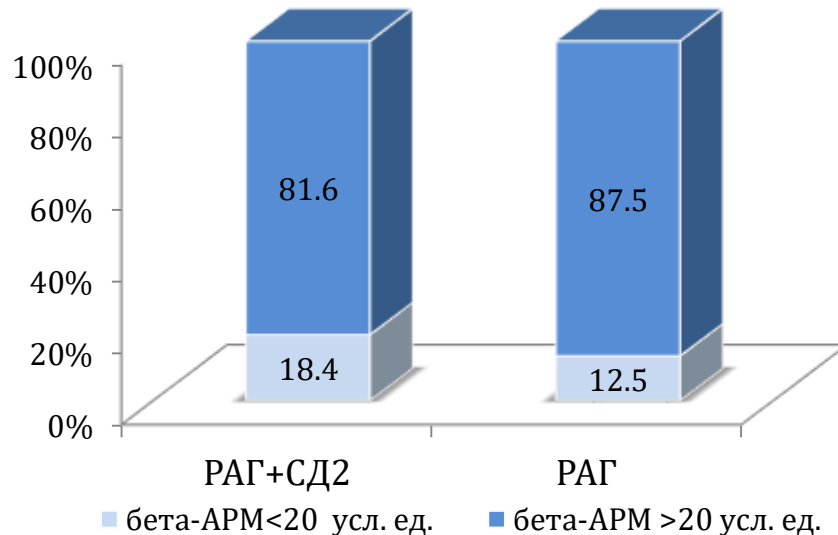
Результаты (1)

Особенности бета-адренореактивности мембран эритроцитов у больных РАГ в сочетании с СД2

Средние значения β -АРМэ в обеих группах были сопоставимы и превышали референсные значения в 20 усл.ед. более чем в 2 раза



При этом отсутствовали отсутствовали межгрупповые различия по частоте повышения уровня β -АРМэ более 20 усл.ед

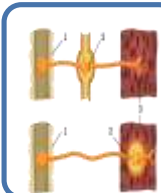


Результаты (2)

Факторы, связанные с уровнем β -АРМэ (корреляционный анализ) у больных РАГ в зависимости от наличия и отсутствия СД 2 типа.

ОБЩИЕ

Симпатическая гиперактивация



- Вариабельность САД-24 ($r=0,51$) для обеих групп
- 24ч-диурез ($r=-0,32$) для обеих групп

Функциональное состояние ЛЖ



- Артериально-желудочковый эластанс ($r=-0,44$) для обеих групп
- Повышение фракции выброса ЛЖ ($r=0,47$) для обеих групп

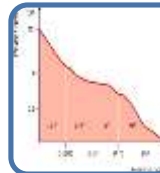
РАЗЛИЧИЯ (только в группе РАГ+СД2)

Гемодинамические факторы



- Продолжительность АГ ($r=0,32$)

Вариабельность сердечного ритма



- Низкочастотный компонент ВСР ($R=0,60$)
- Высокочастотный компонент ВСР ($R=-0,53$)

Метаболические факторы



- Продолжительность СД2 ($r=-0,45$)
- Гликированный гемоглобин $r=-0,55$



Выводы

- ✓ У больных резистентной АГ β -адренореактивность мембран эритроцитов может рассматриваться в качестве нового биомаркера для персонализированной оценки симпатической активности
- ✓ Наличие СД2 расширяет сопряжённость этого показателя с клинико-лабораторными данными.