

АНТИГІПЕРТЕНЗИВНА ТЕРАПІЯ ТА ІНСОМНІЯ У ПАЦІЄНТІВ З ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ ТА ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ

Буряковська О.О.

ДУ «Національний інститут терапії ім. Л.Т. Малої НАМН України»

Порушення сну є однією з частих скарг серед пацієнтів із захворюваннями серцево-судинної системи. В той же час кількість робіт, де вивчався би зв'язок між наявністю інсомнії, її проявами та антигіпертензивною терапією у хворих на гіпертонічну хворобу або при її поєднанні з цукровим діабетом 2 типу в літературі вкрай обмежена.

Метою даного дослідження було вивчити зв'язок між антигіпертензивною терапією та порушеннями сну у пацієнтів з ізолюваним перебігом гіпертонічної хвороби та при її поєднанні з цукровим діабетом 2 типу.

Матеріали та методи. Проведено поперечне дослідження, в якому прийняло участь 143 пацієнта, 38 з них мали ізолюваний перебіг гіпертонічної хвороби, 82 пацієнта - поєднанням гіпертонічної хвороби з цукровим діабетом 2 типу та 23 здорових добровольця. В якості антигіпертензивної терапії всі пацієнти отримували раміприл або валсартан та індапамід або амлодипін. Для контролю глікемії пацієнти отримували метформін. Наявність безсоння (інсомнії) оцінювали за допомогою критеріїв Міжнародної класифікації порушень сну, випуск 3, 2014 року. Синдром нічного апное був критерієм виключення з дослідження. Для його виявлення проводили нічне моніторування за допомогою апарату Сомночек (SOMNOcheck micro CARDIO, 2013, Німеччина).

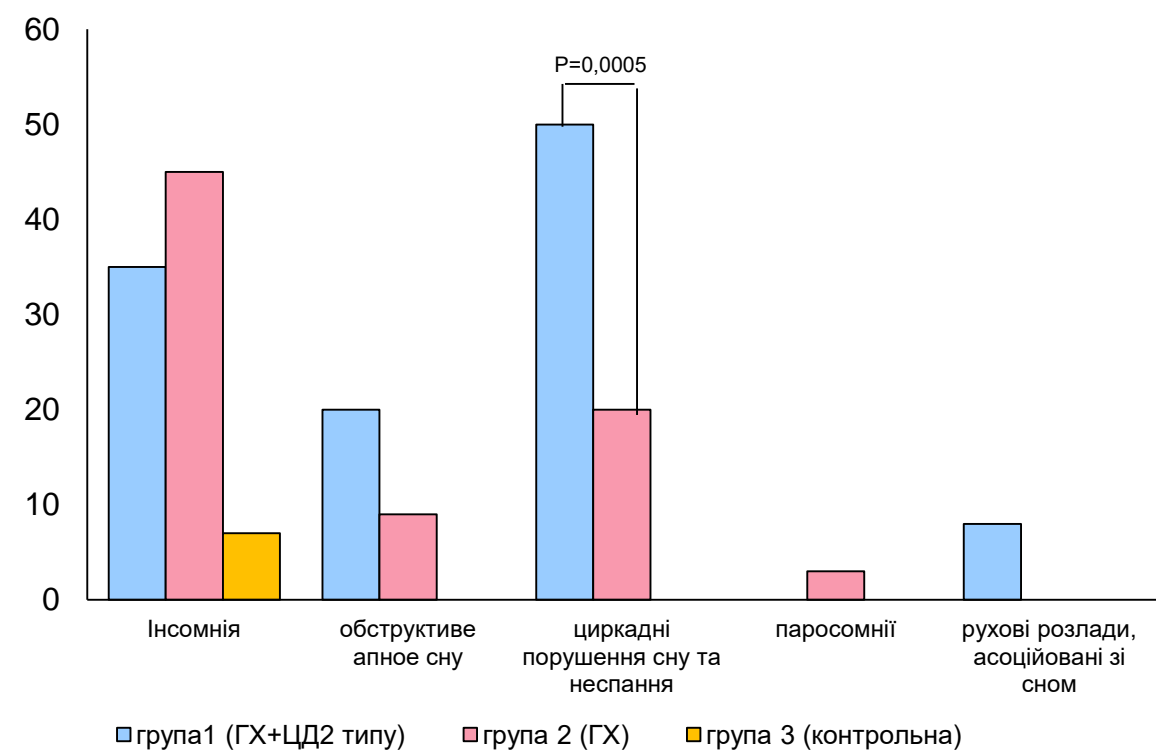


Рисунок 1.
Розподіл порушень сну за допомогою критеріїв Міжнародної класифікації порушень сну, випуск 3, 2014

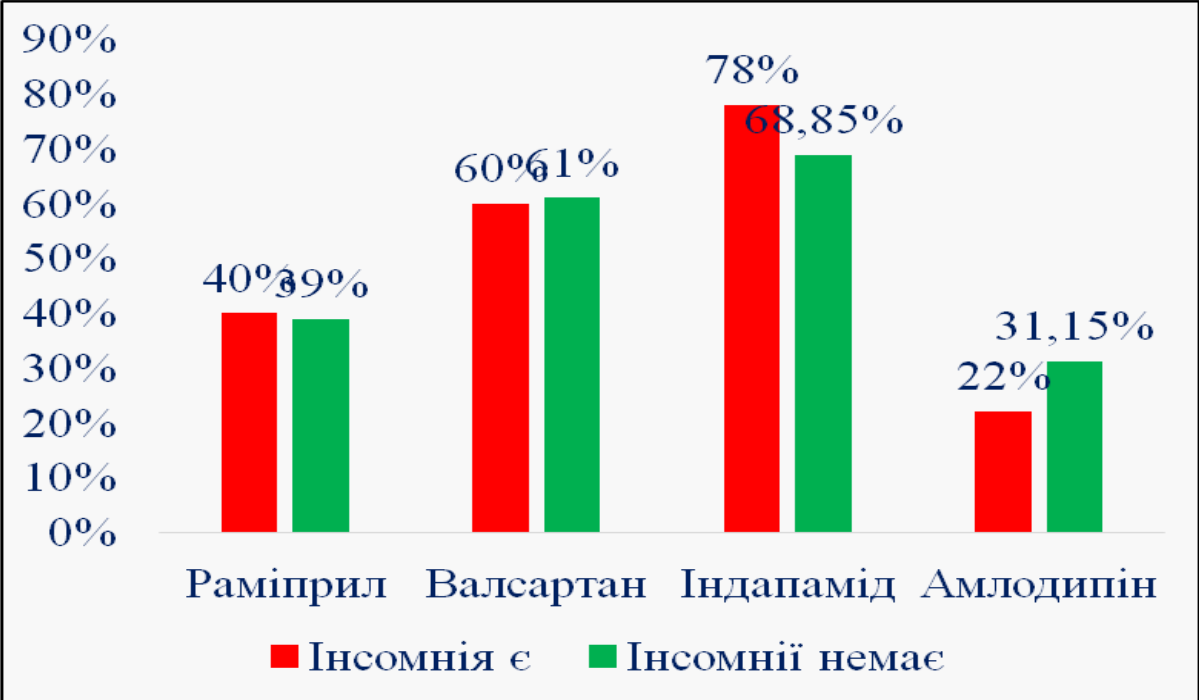


Рисунок 2.
Антигіпертензивна терапія в залежності від наявності інсомнії у пацієнтів з поєднаним перебігом ГХ та ЦД 2 типу

Результати. При оцінці порушень сну встановлено, що в групі хворих на гіпертонічну хворобу превалювала інсомнія ($p=0,05$), тоді як в групі поєданого перебігу гіпертонічної хвороби та цукрового діабету 2 типу – циркадні порушення сну та неспання ($p=0,028$), а також обструктивне апное сну. Антигіпертензивна терапія в групах була співставна за складом та дозами. Виявлено, що серед пацієнтів з ізолюваним перебігом гіпертонічної хвороби, що отримували амлодипін ($p=0,05$) та валсартан ($p=0,04$), рідше була діагностована інсомнія. При розрахунку відношення шансів встановлено, що ризик ранніх пробуджень та важкості підтримувати безперервний сон був достовірно нижчий в групі, що отримувала амлодипін ($p=0,005$).

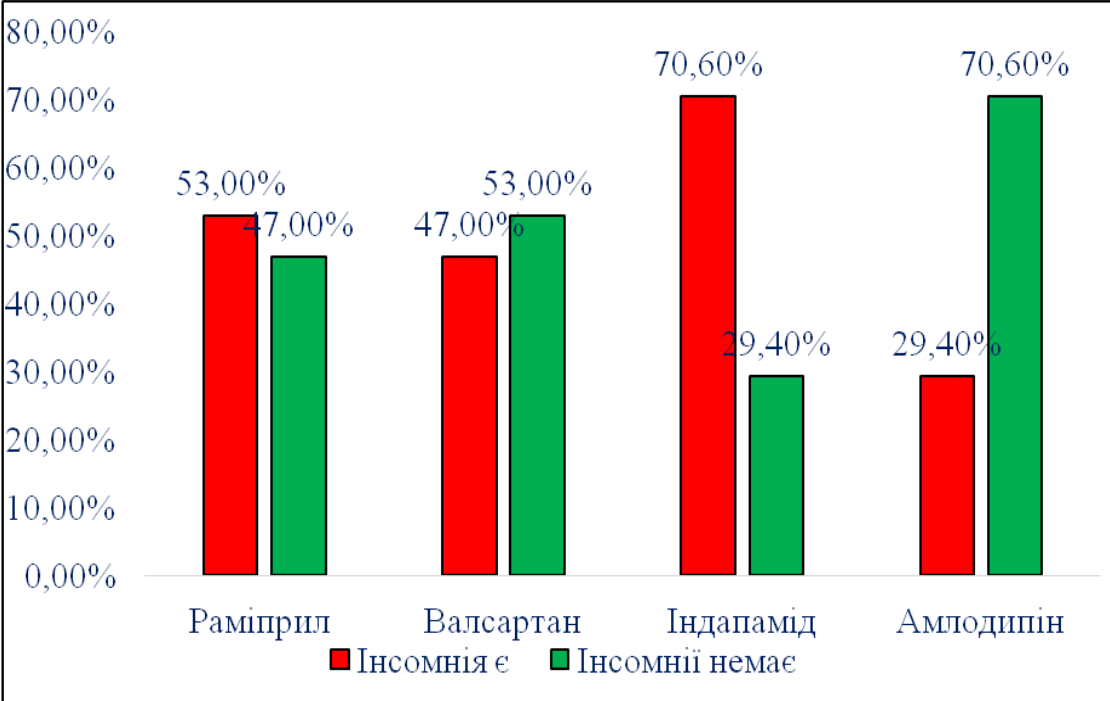
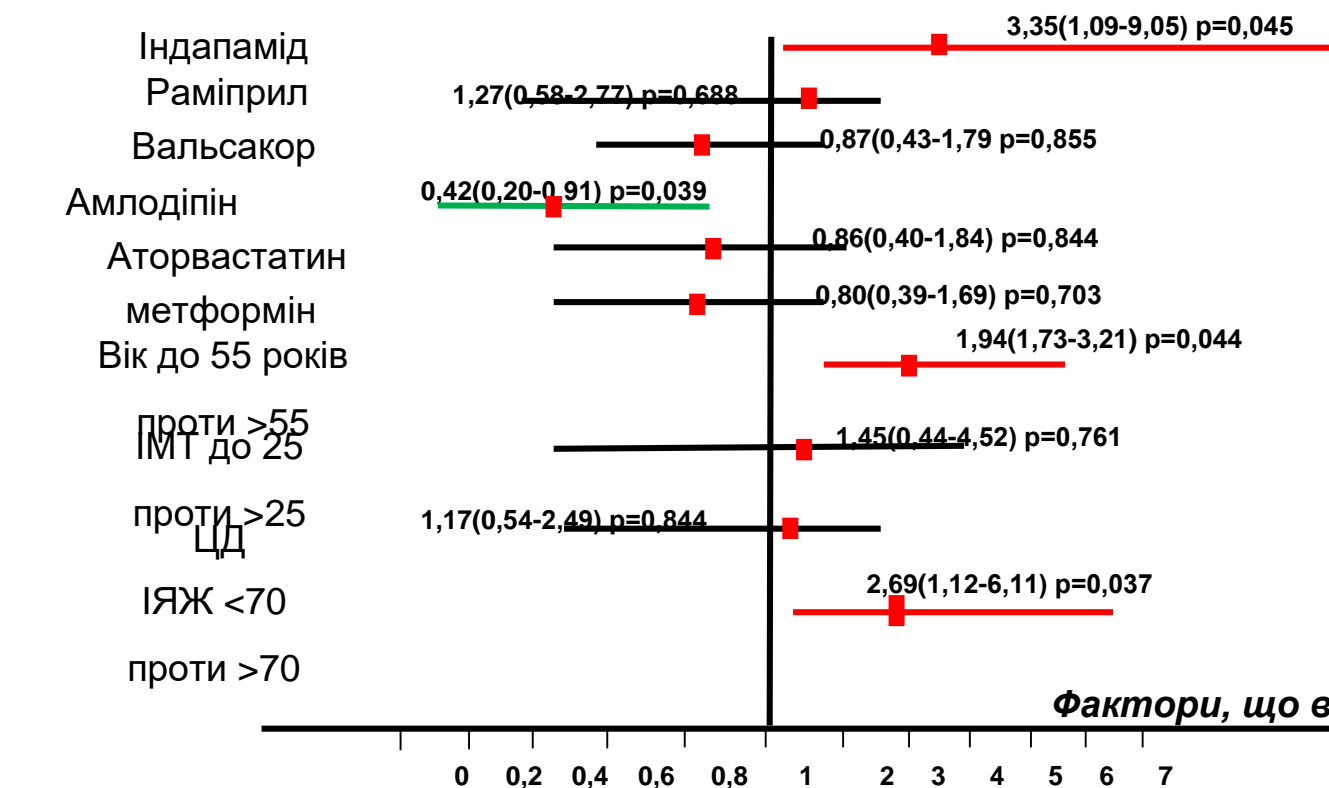


Рисунок 3.
Антигіпертензивна терапія в залежності від наявності інсомнії у пацієнтів з ГХ



Висновки. У пацієнтів з ізолюваним перебігом гіпертонічної хвороби та при її поєднанні з цукровим діабетом 2 типу порушення сну зустрічались достовірно частіше ніж в контрольній групі. Прийом амлодипіну асоційований з меншою частотою розвитку симптомів інсомнії.

Рисунок 4.
Фактори, що впливають на розвиток інсомнії

Немає конфлікту інтересу