

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СМАД ДЛЯ ВЫБОРА СТАРТОВОЙ ТЕРАПИИ ПРИ МАСКИРОВАННОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

Севара Зокирова Алишеровна

Самаркандский государственный медицинский университет
магистрант, Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: **к.м.н., профессор Агабабян Ирина
Рубеновна**

Самаркандский государственный медицинский университет,
Самарканд, Узбекистан

Аннотация: Маскированная гипертензия представляет собой скрытую форму повышения артериального давления, которая не всегда выявляется при стандартных офисных измерениях, но значительно увеличивает риск сердечно-сосудистых осложнений. Суточное мониторирование артериального давления (СМАД) является высокоэффективным методом для диагностики маскированной гипертензии, оценки динамики давления в течение суток и классификации типов гипертензии. Использование СМАД при выборе стартовой терапии позволяет индивидуализировать лечение, подбирая оптимальные препараты, их дозировку и время приема, что повышает эффективность терапии и снижает риск осложнений. В статье анализируются клиническая значимость маскированной гипертензии, диагностические возможности СМАД и рекомендации по применению метода для оптимизации стартовой терапии.

Ключевые слова: Маскированная гипертензия, СМАД, Стартовая терапия, Индивидуализация лечения, Сердечно-сосудистые осложнения.

USE OF AMBULATORY BLOOD PRESSURE MONITORING (ABPM) FOR SELECTING INITIAL THERAPY IN MASKED HYPERTENSION

Sevara Zokirova Alisherovna

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Scientific Supervisor: PhD, Professor Agababyan Irina Rubenovna

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Abstract: Masked hypertension is a hidden form of elevated blood pressure that often remains undetected during standard office measurements, significantly increasing the risk of cardiovascular complications. Ambulatory blood pressure monitoring (ABPM) is a highly effective and reliable method for diagnosing masked hypertension, assessing 24-hour blood pressure dynamics, and classifying types of hypertension in patients. The use of ABPM in selecting initial therapy allows for an individualized treatment approach, enabling the selection of optimal antihypertensive medications, their dosage, and timing of administration. This approach enhances treatment efficacy, reduces the risk of complications, and improves patient adherence. This article examines the clinical significance of masked hypertension, the diagnostic potential of ABPM, and provides recommendations for applying this method to optimize the choice of initial therapy and improve patient outcomes.

Keywords: Masked hypertension, Ambulatory blood pressure monitoring (ABPM), Initial therapy, Individualized treatment, Cardiovascular complications.

Введение

Гипертония является одним из наиболее значимых хронических заболеваний во всем мире, оказывая долгосрочное негативное влияние на сердечно-сосудистую систему, почки и центральную нервную систему. В традиционной клинической практике диагностика гипертонии обычно основывается на измерении артериального давления в условиях кабинета врача. В последние годы особое внимание научного сообщества привлекает понятие маскированной гипертензии (МГ). При маскированной гипертензии пациенты демонстрируют нормальные показатели артериального давления в клинике, однако при домашнем контроле или 24-часовом мониторинге выявляется патологическое повышение давления. Это состояние также называют «скрытой» гипертензией и оно значительно увеличивает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов. Для диагностики

маскированной гипертензии наибольшую точность и надежность демонстрирует суточное мониторирование артериального давления (СМАД). СМАД позволяет оценивать давление пациента в течение всего дня, включая периоды физической активности, сна и отдыха, что обеспечивает выявление маскированной гипертензии и позволяет разработать индивидуальную стратегию лечения. При этом обычные измерения давления в клинике не всегда позволяют полностью оценить состояние пациента, что подчеркивает клиническую значимость применения СМАД. Таким образом, использование СМАД при выборе стартовой терапии у пациентов с маскированной гипертензией имеет важное научное и практическое значение: оно позволяет выявлять группы высокого риска, повышать эффективность терапии и предотвращать развитие сердечно-сосудистых осложнений. Настоящая статья посвящена анализу клинического применения СМАД, его преимуществам в диагностике маскированной гипертензии и роли в определении оптимальной стратегии начала лечения.

Актуальность

Маскированная гипертензия значительно повышает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов, однако при измерении артериального давления в клинике показатели могут оставаться нормальными, что затрудняет диагностику. Поэтому использование суточного мониторирования артериального давления (СМАД) имеет важное значение для полной оценки состояния пациента и эффективного начала терапии.

Цель

Цель данной работы определить значимость метода СМАД при выборе стартовой терапии у пациентов с маскированной гипертензией, проанализировать его диагностические и клинические возможности, а также показать перспективы разработки индивидуальных стратегий лечения.

Основная часть

Маскированная гипертензия (МГ) представляет собой состояние, при котором показатели артериального давления (АД) в условиях клиники

остаются в пределах нормы, однако при длительном наблюдении или домашнем контроле выявляется стойкое повышение давления. Это состояние часто остается недиагностированным, что делает его скрытой угрозой для сердечно-сосудистой системы. Пациенты с МГ имеют повышенный риск инфаркта миокарда, инсульта и сердечной недостаточности. Клинические проявления маскированной гипертензии могут отсутствовать, что затрудняет раннее выявление. Эпидемиологические исследования показывают, что МГ встречается у 10–20% взрослого населения, что делает ее значимой проблемой в кардиологической практике. Основными факторами риска являются курение, ожирение, стресс и сопутствующие метаболические нарушения. Недостаточная диагностика МГ приводит к позднему началу терапии и снижению эффективности профилактических мероприятий. Своевременное выявление позволяет минимизировать повреждение органов-мишеней. Клиническая значимость МГ подтверждена множеством международных руководств, включая рекомендации Европейского общества кардиологов. Понимание особенностей этого состояния необходимо для разработки индивидуальных стратегий лечения.

Традиционные методы измерения АД в условиях клиники имеют ряд ограничений. Во-первых, они дают лишь разовое значение давления, которое может не отражать реального состояния пациента в течение дня. Во-вторых, эффект «белого халата» может приводить к ложному повышению давления, скрывая истинное патологическое состояние. В-третьих, частота измерений и субъективные ошибки медицинского персонала влияют на точность диагностики. Эти ограничения особенно актуальны для маскированной гипертензии, где офисные показатели могут быть нормальными. Для корректного выявления МГ необходимы методы длительного наблюдения, которые учитывают колебания давления в разные периоды суток. Недооценка этих ограничений приводит к задержке назначения адекватной терапии и повышению риска осложнений.

СМАД представляет собой методику непрерывного измерения давления в течение 24 часов с автоматической регистрацией данных. Она позволяет оценивать показатели давления в условиях обычной жизни пациента, включая физическую активность, сон и отдых. СМАД выявляет скрытые колебания давления, которые не обнаруживаются при офисных измерениях. Метод обеспечивает оценку среднего суточного, дневного и ночного давления, а также вариабельности АД. СМАД позволяет раннее выявление маскированной гипертензии, что имеет решающее значение для профилактики осложнений. Кроме того, метод выявляет эффект антигипертензивной терапии и ее соответствие индивидуальным особенностям пациента. СМАД демонстрирует высокую чувствительность и специфичность при выявлении МГ. Исследования показывают, что около 30–40% пациентов с нормальным офисным АД имеют повышенные показатели при суточном мониторинге. СМАД позволяет классифицировать типы гипертензии: дневная, ночная, смешанная. Метод дает возможность оценивать динамику давления и выявлять скрытые пики, которые могут быть опасны для органов-мишеней. Благодаря этим данным врач может более точно оценить степень риска и назначить адекватную терапию. Диагностическая ценность СМАД также заключается в возможности выявления «маскированной гипотензии» при уже проводимой терапии.

Маскированная гипертензия чаще встречается у пациентов с ожирением, сахарным диабетом, хроническим стрессом и дислипидемией. Пол и возраст также играют роль: мужчины старше 50 лет имеют более высокий риск. Генетические факторы и семейная предрасположенность к сердечно-сосудистым заболеваниям увеличивают вероятность МГ. Курение, злоупотребление алкоголем и низкая физическая активность являются модифицируемыми факторами риска. Понимание популяционных особенностей позволяет направленно проводить мониторинг и профилактику среди групп высокого риска. На основании данных СМАД врач может выбирать индивидуальную стартовую терапию. Для пациентов с

преимущественно дневной гипертензией рекомендуются ингибиторы АПФ или блокаторы рецепторов ангиотензина II. При ночных пиках давления более эффективны препараты с длительным действием, назначаемые вечером. СМАД позволяет корректировать дозу и время приема лекарств, что повышает эффективность лечения и снижает риск осложнений. Индивидуальный подбор терапии с учетом профиля давления минимизирует побочные эффекты и улучшает комплаентность пациентов.

В клинической практике СМАД позволяет оптимизировать подход к диагностике и лечению МГ. Метод снижает вероятность пропуска пациентов с высоким риском и повышает точность оценки эффективности терапии. Использование СМАД в повседневной практике способствует снижению частоты сердечно-сосудистых осложнений и улучшению прогноза пациентов. Кроме того, мониторинг давления способствует информированности пациентов о собственном состоянии и мотивирует к соблюдению рекомендаций врача. Дальнейшее внедрение СМАД в клиническую практику требует стандартизации протоколов измерений и обучения медицинского персонала. Необходимы дополнительные исследования для оценки влияния индивидуализированной терапии на долгосрочные исходы. Внедрение телеметрических систем и мобильных приложений позволит расширить возможности мониторинга и повысить доступность метода для пациентов. Международные рекомендации подчеркивают необходимость регулярного использования СМАД у групп высокого риска.

Обсуждение

Маскированная гипертензия представляет собой значимую проблему в кардиологической практике, поскольку пациенты часто имеют нормальные показатели артериального давления в клинике, что затрудняет своевременную диагностику. Применение СМАД позволяет выявлять скрытые повышения давления, которые остаются незамеченными при традиционных офисных измерениях. Данные литературы показывают, что у пациентов с маскированной гипертензией риск сердечно-сосудистых осложнений, таких

как инфаркт миокарда, инсульт и сердечная недостаточность, значительно выше. СМАД дает возможность определить тип гипертензии (дневная, ночная или смешанная), выявить скрытые пики давления и оценить среднесуточные показатели. Использование СМАД также обеспечивает возможность индивидуализации терапии. На основании данных мониторинга врач может выбрать подходящие антигипертензивные препараты, оптимальное время и дозу их приема, что повышает эффективность лечения и снижает вероятность побочных эффектов. Кроме того, СМАД способствует повышению осведомленности пациента о состоянии своего здоровья, мотивации к соблюдению рекомендаций врача и контроля за терапией. Метод позволяет отслеживать динамику давления и корректировать лечение в режиме реального времени, что особенно важно для пациентов с высоким риском сердечно-сосудистых событий. Таким образом, СМАД является ключевым инструментом в диагностике маскированной гипертензии и выборе стартовой терапии. Его внедрение в клиническую практику улучшает прогноз пациентов, повышает качество оказания медицинской помощи и снижает риск развития осложнений.

Результаты

Анализ данных и обзор литературы показывают, что маскированная гипертензия встречается у значительного числа пациентов, показатели артериального давления которых в клинике остаются в норме. Применение суточного мониторирования артериального давления (СМАД) позволяет выявить эти скрытые формы гипертензии и оценить динамику давления в течение суток, включая периоды физической активности и сна. Результаты исследований подтверждают, что около 30–40% пациентов с нормальным офисным АД имеют повышенные показатели при СМАД. Суточное мониторирование дает возможность классифицировать гипертензию по типу: дневная, ночная или смешанная, а также выявлять пики давления, опасные для органов-мишеней. Использование СМАД при выборе стартовой терапии позволяет индивидуализировать лечение. Пациенты с преимущественно

дневным повышением АД получают препараты с определённым механизмом действия, а при ночных пиках давления выбираются препараты с пролонгированным действием. Это повышает эффективность терапии, снижает риск осложнений и улучшает комплаентность пациентов. Кроме того, результаты показывают, что применение СМАД способствует повышению информированности пациента о собственном состоянии и мотивации к соблюдению рекомендаций врача. В целом, использование СМАД в клинической практике позволяет улучшить диагностику маскированной гипертензии, выбрать оптимальную стартовую терапию и снизить риск развития сердечно-сосудистых осложнений.

Заключение

Маскированная гипертензия является скрытой формой повышения артериального давления, которая часто не выявляется при стандартных офисных измерениях, но существенно повышает риск сердечно-сосудистых осложнений. Суточное мониторирование артериального давления (СМАД) позволяет точно оценивать динамику давления в течение суток, выявлять скрытые пики и классифицировать тип гипертензии. Применение СМАД при выборе стартовой терапии обеспечивает индивидуализированный подход, позволяя подобрать оптимальные препараты, их дозировку и время приема, что повышает эффективность лечения и снижает риск осложнений. Метод также способствует повышению информированности пациента о состоянии своего здоровья и улучшает соблюдение рекомендаций врача. Внедрение СМАД в клиническую практику имеет ключевое значение для своевременной диагностики маскированной гипертензии, оптимизации терапевтических стратегий и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. В будущем использование современных технологий, таких как телеметрия и мобильные приложения, может расширить возможности мониторинга и сделать метод более доступным для широкого круга пациентов.

Использованная литература

1. Гельцер Б.И., Иванов А.В. Маскированная артериальная гипертензия: распространенность, патофизиологические детерминанты и клиническое значение. Медицинский журнал, 2020.
2. Мирошниченко А.И., Петров С.В. Ранняя диагностика и прогнозирование маскированной гипертонии с помощью межвизитной вариабельности артериального давления. Профилактическая медицина, 2016; 2(2): 45-53.
3. Контроль эффективности гипотензивной терапии: сопоставление офисных измерений и показателей суточного мониторирования артериального давления. CyberLeninka, 2019.
4. Азимова, А. А., Маликов, Д. И., & Шайкулов, Х. Ш. (2021). МОНИТИРОИНГ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ СЕПСИСА ЗА. PEDAGOGICAL SCIENCES AND TEACHING METHODS, 48, 18-22.
5. Азимова, А. А., Абдухоликов, С. Х., & Бозоров, Х. М. (2023). Осложнение глюкокортикоидной терапии у больных сахарным диабетом, перенесших covid-19. ББК 5я431 М42 Печатается по решению Редакционно-издательского совета Государственного гуманитарно-технологического университета, 18, 10-13.
6. Супхонов, У. У., Файзиев, Х. Ф., Азимова, А. А., & Абдурахмонов, Д. Ш. (2024). СУЩЕСТВУЮТ СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛИПОСАКЦИИ, КОТОРЫЕ УСПЕШНО ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ КОНТУРНОЙ ПЛАСТИКИ ТЕЛА. NAZARIY VA AMALIY FANLARDAGI USTUVOR ISLOHOTLAR VA ZAMONAVIY TA'LIMNING INNOVATSION YO'NALISHLARI, 1(2), 18-22.