

М.М. Романова<sup>1</sup>, А.П. Бабкин<sup>1</sup>, Е.А. Блинова<sup>1</sup>, Ю.А. Шарпова<sup>2</sup>

**СТРУКТУРА СНА И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ  
У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ**

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, каф. поликлинической терапии;

<sup>2</sup>Департамент здравоохранения Воронежской области

**Резюме.** В последние годы в научной медицинской среде и в практическом здравоохранении активно изучаются эмоциональные и когнитивные расстройства, нарушения сна при различных хронических неинфекционных заболеваниях. В статье приведены результаты исследования по изучению взаимосвязей структуры сна и качества жизни у больных гипертонической болезнью. Среди обследованных пациентов с гипертонической болезнью выявлена высокая распространенность нарушений сна. Наиболее часто нарушения сна встречались среди пациентов с гипертонической болезнью второй степени, с ожирением первой степени. При изучении качества жизни как у женщин, так и мужчин ограничен физический и психический компонент здоровья. Полученные данные, по-нашему мнению следует учитывать в дальнейших исследованиях, а также при формировании профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий больным с артериальной гипертензией в амбулаторных условиях.

**Ключевые слова:** гипертоническая болезнь, структура сна, синдром апноэ во сне, качество жизни.

**Актуальность.** В структуре хронических неинфекционных сердечно-сосудистых заболеваний в целом и гипертоническая болезнь (ГБ) в том числе занимают ведущие позиции. В последние годы в научной медицинской среде и в практическом здравоохранении активно изучаются эмоциональные и когнитивные расстройства, нарушения сна при различных хронических неинфекционных заболеваниях [1,2,3]. В отдельных работах отмечается повышение уровня диастолического артериального давления (АД) и риска возникновения гипертонической болезни у населения старших возрастных групп при короткой продолжительности сна [4,7]. Нормализация сна заметно влияет на общее состояние больных, их эмоциональный фон и течение хронических неинфекционных заболеваний, позволяет вести привычный для них образ жизни, оставаясь социально активными [6,8].

Цель исследования – изучение взаимосвязей структуры сна и качества жизни у больных гипертонической болезнью.

**Материал и методы исследования.** Всего было обследовано 30 пациентов с подтвержденным диагнозом ГБ на базе амбулаторно-поликлинического учреждения БУЗ ВО «Терновская РБ». Из них 24 женщины (80%) и 6 мужчин (20%). Средний возраст составил 58,1±21,5 года. Средний индекс массы тела - 31,03±10,5 кг/м<sup>2</sup>. Участники исследования были ознакомлены с целями и основными положениями исследования, информированное согласие на участие в исследовании от всех пациентов было получено.

Для оценки нарушений сна и сопутствующих им состояний использовались анкета скрининга апноэ во сне Т.С. Елигулашвили (1998) [5] и опросник SF-36 для оценки качества жизни. Анкета скрининга синдрома апноэ во сне Т.С. Елигулашвили

позволяет оценить вероятность наличия этого состояния. Если пациент набирает 4 балла и более, то он страдает этим синдромом с вероятностью 96%. Опросник SF-36 отражает общее благополучие и степень удовлетворенности теми сторонами жизнедеятельности человека, на которые влияют состояние здоровья. Физический компонент здоровья (Physical health – PH) составляют: PF, RP, BP, GH; психологический компонент здоровья (Mental Health – MH1), составляют: MH, RF, SF, VT.

Полученные данные обрабатывали статистически с помощью программ «Microsoft Excel» 5.0 и «Statistica» 6.0 for Windows с применением пара- и непараметрических критериев. Критический уровень значимости при проверке статистических гипотез в данном исследовании принимали  $p=0,05$ .

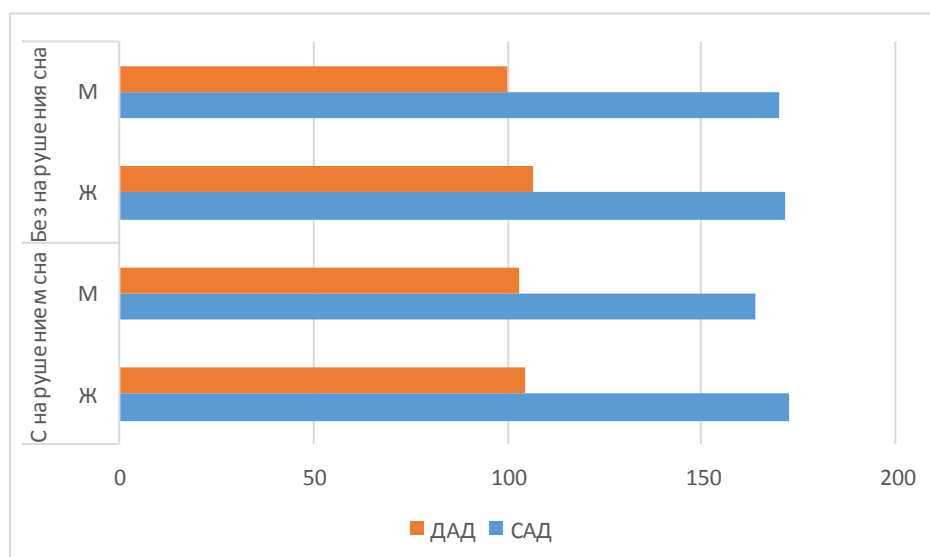
**Полученные результаты и их обсуждение.**

Из 30 пациентов нарушение сна было выявлено у 23 больных (76,7 %), среди которых 18 женщин (60%) и 5 мужчин (16,7%). У 7 пациентов не было отмечено нарушения сна, что оставило 23,3 %, среди них 6 женщин (20%) и 1 мужчина (3,3%) (табл. 1, рис. 1).

**Таблица 1.**

**Характеристика групп пациентов**

Критерии (среднее значение)	С нарушением сна		Без нарушения сна	
	Ж	М	Ж	М
Возраст	59,4±19	50,4±12,5	63,2±12	42
ИМТ (кг/м <sup>2</sup> )	32,2±10,5	30,2±4,5	27,5±2,5	36



**Рис. 1. Гендерные особенности артериального давления у мужчин и женщин с нарушением и без нарушения сна.**

Согласно статистической обработке результатов проведения скрининга синдрома апноэ во сне по соответствующей анкете у 7 пациентов (23,3%) выявлена норма (0-3 балла), у 20 пациентов (66,7%) пограничное состояние (4-9 баллов),

неблагополучие (10-14 баллов) наблюдалось у 3 пациентов (10%). Гендерные различия у пациентов с нарушением и без нарушений сна по отдельным симптомам представлены в табл. 2.

Таблица 2

*Гендерные различия по отдельным симптомам СОАС*

Симптомы СОАС	С нарушением сна	Без нарушения сна	С нарушением сна	Без нарушения сна
	Женщины		Мужчины	
Храп	14 (46,7%)	4 (13,3%)	4 (13,4%)	1 случай (3,3%)
Остановка дыхания во сне	5 (16,7%)	-	2 (6,7%)	-
Дневная сонливость в расслабленном состоянии	10 (33,3%)	3 (10%)	3 (10%)	-
Дневная сонливость во время активной деятельности	3 (10%)	-	2 (6,7%)	-
Повышение АД	18 (60%)	6 (20%)	5 (16,7%)	1 случай (3,3%)
Повышение ДАД	13 случаев (43,3%)	-	3 случая (10%)	-
Утренние ДАД выше, чем вечернее	10 случаев (33,3%)	-	1 случай (3,3%)	-
Утренние головные боли	14 случаев (46,7%)	4 случая (13,3%)	4 случая (13,4%)	-

Результаты сравнительного анализа гендерных особенностей оценки качества жизни обследованных пациентов с нарушением и без нарушения сна представлены в табл. 3.

Таблица 3

*Гендерные особенности качества жизни*

Симптомы СОАС	С нарушением сна	Без нарушения сна	С нарушением сна	Без нарушения сна
	Женщины		Мужчины	
Храп	14 (46,7%)	4 (13,3%)	4 (13,4%)	1 случай (3,3%)
Остановка дыхания во сне	5 (16,7%)	-	2 (6,7%)	-
Дневная сонливость в расслабленном состоянии	10 (33,3%)	3 (10%)	3 (10%)	-
Дневная сонливость во время активной деятельности	3 (10%)	-	2 (6,7%)	-
Повышение АД	18 (60%)	6 (20%)	5 (16,7%)	1 случай (3,3%)
Повышение ДАД	13 случаев (43,3%)	-	3 случая (10%)	-
Утренние ДАД выше, чем вечернее	10 случаев (33,3%)	-	1 случай (3,3%)	-
Утренние головные боли	14 случаев (46,7%)	4 случая (13,3%)	4 случая (13,4%)	-

**Выводы.** Таким образом, согласно полученным результатам исследования, среди обследованных пациентов с гипертонической болезнью выявлена высокая распространенность нарушений сна. Наиболее часто нарушения сна встречались среди пациентов с гипертонической болезнью второй степени, с ожирением 1 степени. При изучении качества жизни как у женщин, так и мужчин ограничен физический и психический компонент здоровья. Выявлена обратная корреляционная связь средней интенсивности ( $k=0,67$ ) между показателями уровня качества жизни и нарушениях сна. Полученные данные, по-нашему мнению следует учитывать в дальнейших исследованиях, а также при формировании профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий больным с артериальной гипертензией в амбулаторных условиях.

**Литература.**

1. Актуальные проблемы психосоматики в общемедицинской практике, Санкт-Петербург, декабрь, 2015 г. Вып. XV. / Под общей редакцией акад. Ран Мазурова В.И. – СПб.: Альта астра. - 2015. - 158 с.
2. Бабкин А.П. Оценка когнитивных нарушений у больных артериальной гипертензией в возрастном аспекте / А.П. Бабкин и др. // Профилактическая медицина. - 2013. - Т. 2, № 2. - С. 12.
3. Вейн А.М. Нарушения сна и бодрствования. - М: Медицина. - 2014. - 383 с.
4. Воронин И.М. Сердечно-сосудистая система во время сна / И.М. Воронин // Российский кардиологический журнал. – 2013, № 3. - С. 84-87.
5. Елигулашвили Т.С. Неврологические аспекты синдрома апноэ во сне: клиничко-физиологическое исследование: Дис. д-ра мед. наук. - М. - 2013.
6. Махортова И.С. Анализ особенностей личности и аффективных расстройств у лиц с синдромом ночного переудания/ И.С. Махортова и др.// Психическое здоровье. – 2012, Т.10, № 6 (73). - С.29-31.
7. Полуэктов М. Г. Синдром обструктивного апноэ во сне: современные представления и роль/ М. Г. Полуэктов // Ожирение и метаболизм. – 2015, №1. – С. 2-7.
8. Ширяев О.Ю. Эмоциональные расстройства и синдром ночной еды у больных с функциональной патологией желудочно-кишечного тракта: возможности ранней диагностики и коррекции / О.Ю. Ширяев и др.// Прикладные информационные аспекты медицины. – 2017, Т. 20, № 2. - С. 290-297.

**Abstract**

**M.M. Romanova, A.P. Babkin, E.A. Blinova, Y.A. Sharapova**

**THE STRUCTURE OF SLEEP AND QUALITY OF LIFE PATIENTS WITH ESSENTIAL HYPERTENSION**

*Voronezh State Medical University*

*Department of Health of the Voronezh Region*

In recent years, emotional and cognitive disorders, sleep disorders in various chronic non-communicable diseases have been actively studied in the scientific medical environment and in practical health care. The article presents the results of a study on the relationship of sleep structure and quality of life in patients with hypertension. Among the examined patients with hypertension, a high prevalence of sleep disorders was revealed. The most common sleep disorders were found in patients with hypertension of the second degree, with obesity of the first degree. In the study of the quality of life of both women and men, the physical and mental health component is limited. The data obtained, in our opinion, should be taken into account in further studies, as well as in the formation of preventive, therapeutic and rehabilitation measures for patients with hypertension in outpatient settings.

**Keywords:** hypertension, sleep structure, sleep apnea syndrome, quality of life

**References.**

1. Actual problems of psychosomatics in General medical practice, St. Petersburg, December, 2015 Issue. XV. / Under the General edition of Acad. RAS Mazurova, V. I., St. Petersburg.: Alta Astra. - 2015. - 158 p.
2. Babkin A. P. Evaluation of cognitive impairment in patients with Arte-Rial hypertension in the age aspect / A. P. Babkin et al. // Profi-lactic medicine. - 2013. - Vol. 2, № 2. - P. 12.
3. Wayne A. M. Disorders of sleep and wakefulness. - M: Medicine. - 2014. - 383 p.
4. Voronin I. M. Cardiovascular system during sleep / I. M. Voronin // Russian cardiological journal. - 2013, № 3. - P. 84-87.
5. Eligulashvili T. S. Neurological aspects of sleep apnea syndrome: clinical and physiological study: Dis. Dr. med. sciences'. - M.-2013.
6. Mukhortova I. S. Analysis of features of personality and affective disorders in individuals with night eating syndrome/ I. S. Mukhortova etc.// Mental health. - 2012, Vol. 10, № 6 (73). - P. 29-31.
7. Poluektov M. G. obstructive sleep apnea Syndrome: modern concepts and role/ M. G. Poluektov // Obesity and metabolism. - 2015, №1. – Pp. 2-7.
8. Emotional disorders and syndrome in patients with functional pathology of the gastrointestinal tract: the possibility of early diagnosis and correction of the Night food. // Applied information aspects of medicine. - 2017, Vol. 20, № 2. - Pp. 290-297.

**Сведения об авторах:** Романова Марина Михайловна – к.м.н., доцент кафедры поликлинической терапии; Бабкин Андрей Петрович – д.м.н., профессор кафедры поликлинической терапии; Блинова Екатерина Алексеевна – студентка лечебного факультета; Шарапова Юлия Анатольевна – к.м.н., главный терапевт ДЗ ВО