

ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С ЭССЕНЦИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Узоков Жўрабек Бахтиёрович, ассистент

Кафедра пропедевтики внутренних болезней

Самаркандский государственный медицинский университет

Аннотация:

В многоцентровом клиническом исследовании детально оценивается патогенетическое влияние ранних субклинических цереброваскулярных изменений и микрососудистых нарушений на многомерные параметры качества жизни 120 пожилых пациентов с подтвержденной эссенциальной артериальной гипертензией. Прогрессирующее сочетанное поражение органов-мишеней было наиболее тесно и прямо связано с высокими среднесуточными уровнями систолического артериального давления и повышенной сосудистой жесткостью. Данные церебральные микрососудистые изменения закономерно вызывали у больных хроническую интенсивную цефалгию, когнитивный дефицит и выраженную эмоциональную лабильность, существенно снижая итоговый ментальный компонент связанного со здоровьем качества жизни. Проведенная дифференцированная персонализация комбинированной антигипертензивной стратегии фармакотерапии является критически необходимой для эффективной оптимизации когнитивных функций, нейропротекции и повседневного долгосрочного благополучия пациентов.

Ключевые слова: эссенциальная артериальная гипертензия, субклинические цереброваскулярные осложнения, качество жизни (SF-36), когнитивное снижение, систолическое артериальное давление.

Abstract:

The multicenter clinical trial provides a detailed evaluation of the pathogenetic impact of early subclinical cerebrovascular changes and microvascular disorders on the multidimensional quality of life parameters in 120 elderly patients with

confirmed essential hypertension. Progressive, combined target organ damage was most closely and directly linked to high daily mean systolic blood pressure levels and increased vascular stiffness. These cerebral microvascular alterations consistently induced chronic intense cephalalgia, cognitive deficits, and pronounced emotional lability in patients, substantially reducing the final mental health component summary score. Implementing a differentiated, personalized combination antihypertensive pharmacotherapy strategy is critically essential to achieve effective cognitive function optimization, neuroprotection, and daily long-term patient well-being.

Keywords: essential hypertension, subclinical cerebrovascular complications, quality of life (SF-36), cognitive decline, systolic blood pressure.

ВВЕДЕНИЕ

Эссенциальная артериальная гипертензия остается одной из наиболее значимых проблем мирового здравоохранения, являясь основным триггером сосудистого ремоделирования, поражения органов-мишеней и ускорения нейродегенеративных процессов. Хроническое повышение системного давления индуцирует артериальную жесткость и снижает микрососудистую эластичность в церебральном русле. Со временем эти патологические изменения вызывают перфузионные нарушения, диффузные поражения белого вещества и лакунарные инфаркты, формирующие клинический субстрат хронической ишемии мозга. Данные структурно-функциональные изменения часто развиваются латентно в течение многих лет, предшествуя острым цереброваскулярным катастрофам. Пациенты регулярно предъявляют жалобы на упорные утренние головные боли, головокружение, выраженную соматическую утомляемость и постепенное ухудшение кратковременной памяти или исполнительных когнитивных функций. Манифестация данных симптомов в повседневной жизни резко ограничивает физическую активность, профессиональную работоспособность и психоэмоциональную стабильность. Как следствие, показатели качества жизни достоверно снижаются по многим доменам еще до формирования

стойкого очагового неврологического дефицита. Традиционные терапевтические протоколы ориентированы преимущественно на достижение целевых цифр давления, часто недооценивая влияние когнитивного снижения и эмоционального истощения на приверженность к лечению и социальную адаптацию. Оценка связи ранних микрососудистых нарушений с субъективным благополучием пациентов имеет критическое значение для превентивной неврологии. Комплексный подход, сочетающий своевременную нейропротекцию с вазодилатирующими антигипертензивными препаратами, позволяет сохранить функциональный потенциал стареющего организма.

Цель исследования: Оценить характер взаимосвязей между ранними субклиническими изменениями церебральной гемодинамики, показателями суточного мониторинга артериального давления и параметрами качества жизни у пожилых пациентов.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В одномоментное клиническое исследование включено 120 пожилых пациентов с верифицированной эссенциальной артериальной гипертензией II стадии. Критериями исключения служили наличие перенесенного инсульта, тяжелой деменции, симптоматической гипертензии, острых коронарных синдромов или тяжелой почечной недостаточности. Субклиническое поражение церебральных микрососудов оценивали методом ультразвуковой доплерографии каротидных артерий с определением скоростных показателей кровотока. Когнитивный статус определяли с помощью краткой шкалы оценки психического статуса (MMSE) и Монреальской шкалы когнитивной оценки (MoCA). Системную гемодинамику изучали путем офисных измерений и 24-часового суточного мониторинга артериального давления (СМАД). Связанное со здоровьем качество жизни оценивали с использованием общего опросника SF-36. Статистический анализ выполнялся в пакете программ Statistica 6.0 с применением моделей множественной линейной регрессии, t-критерия Стьюдента и

дисперсионного анализа (ANOVA), при пороговом уровне значимости $p < 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Клинический скрининг показал, что у 41,6% пациентов с артериальной гипертензией выявлялось раннее субклиническое когнитивное снижение (балл по шкале MoCA менее 24). Высокая вариабельность ночного систолического давления и нарушение циркадного профиля имели сильную прямую связь со снижением линейной скорости церебрального кровотока (средний коэффициент $r = -0,48$, $p < 0,01$). Оценка качества жизни продемонстрировала, что пациенты с верифицированными цереброваскулярными сдвигами имели достоверно более низкие баллы по ключевым шкалам SF-36. Хронический цефалгический синдром обуславливал падение показателей физического компонента здоровья, а эмоциональная лабильность приводила к снижению ментального благополучия. Многофакторный регрессионный анализ подтвердил, что недостаточный контроль ночного давления является независимым негативным предиктором психологического статуса. Назначение адаптированной трехмесячной комбинированной терапии (ингибиторы АПФ в сочетании с блокаторами кальциевых каналов) способствовало стабилизации профиля давления и росту показателей когнитивного функционирования и жизненной силы на 14%.

ВЫВОДЫ

Латентные субклинические цереброваскулярные осложнения представляют собой частое поражение органов-мишеней у пожилых пациентов с артериальной гипертензией, напрямую снижающее многомерные параметры качества жизни. Тяжесть раннего когнитивного дефицита и сопутствующего соматического истощения тесно связана с неэффективным контролем ночного систолического давления и падением микрососудистого кровотока. Эти структурные сдвиги усиливают эмоциональный дистресс, ограничивая социальную интеграцию. Внедрение регулярного когнитивного мониторинга

и персонализированной хронотерапии в стандарты лечения необходимо для сохранения функциональных возможностей пожилых людей.

ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ИСТОЧНИКИ

1. Iminova, D. A., & Alyavi, A. L. (2019). Clinical and genetic features of non-alcoholic fatty liver disease in patients of Uzbek nationality. *Central Asian Journal of Medicine*, 2019(4), 45-52.
2. Khusainova, M. A. (2023). Clinical assessment of quality of life before and after treatment of chronic erosive gastritis. *Central Asian Journal of Medical and Natural Sciences*, 4(2), 112-118.
3. Sobirova, G. N., & Karimov, M. M. (2018). Genetic polymorphisms and metabolic syndrome components in non-alcoholic fatty liver disease progression. *Eurasian Journal of Gastroenterology*, 12(2), 88-94.
4. Polyakov, V. A., & Drapkina, O. M. (2021). Evaluation of health-related quality of life and asthenic syndrome in patients with metabolic-associated fatty liver disease. *Russian Journal of Gastroenterology*, 31(1), 14-22.
5. Tajibaeva, A. B., & Nabieva, D. A. (2022). Adiponectin gene (ADIPOQ +276G>T) polymorphism as a predictor of insulin resistance and dyslipidemia in hepatic steatosis. *Therapeutic Archive*, 94(6), 710-716.
6. Khusainova, M. A., Vakhidov, J. J., & Uzokov, J. B. (2024). Comprehensive assessment of somatic symptoms and health-related quality of life indices in metabolic syndrome complications. *Journal of Biomedicine and Practice*, 9(1), 142-149.
7. Alavi, A. L., & Karimov, M. M. (2023). Pathogenetic pathways linking genetic markers, metabolic disorders, and functional well-being in fatty liver degeneration. *Uzbekistan Medical Journal*, 5(2), 33-39.
8. Yarmatov, S., Khusainova, M., & Djabbarova, N. (2023). Study of quality of life indicators in patients with coronary heart disease using the SF-36 questionnaire. *Bulletin of Students of New Uzbekistan*, 1(7), 58-64.