

# **ВОЗРАСТНЫЕ И ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, ПОСТУПАЮЩИХ В ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ**

**Бакшеев Максим Георгиевич<sup>1</sup>**

**Лосев Игорь Иванович<sup>1</sup>**

**Кириченко Наталья Анатольевна<sup>1,2</sup>**

**Рубаненко Анатолий Олегович<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> - Клиники ГБОУ ВПО СамГМУ Минздрава России, г. Самара

<sup>2</sup> - Самарский государственный медицинский университет, г. Самара

E-mail: baksheev80@mail.ru

## **АННОТАЦИЯ**

Цель. Оценить возрастные и гендерные особенности пациентов с артериальной гипертензией (АГ) пожилого, старческого возраста, поступающих в приемное отделение. Материалы и методы. Было обследовано 965 пациентов с АГ пожилого, старческого возраста. Результаты и выводы. АГ является причиной для госпитализации 15,1% пациентов терапевтического профиля, из них 64% пациентов имеют возраст от 60 лет и старше. Около половины пациентов с артериальной гипертензией поступают по скорой помощи и только 11,5% пациентов поступают в плановом порядке.

**Ключевые слова:** артериальная гипертензия, пожилой возраст, старческий возраст, госпитализация, приемное отделение

## **AGE AND GENDER ASPECTS OF PATIENTS WITH HYPERTENSION ADMITTED TO EMERGENCY DEPARTMENT**

**Baksheev Maxim G.<sup>1</sup>**

**Losev Igor I.<sup>1</sup>**

**Kirichenko Natalia N.<sup>1,2</sup>**

**Rubanenko Anatolii O.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> - Samara Teaching Hospital, Samara State Medical University, Samara

<sup>2</sup> - Samara state medical university, Samara

E-mail: baksheev80@mail.ru

## **ABSTRACT**

**Purpose.** To evaluate age and gender peculiarities of elderly patients with hypertension admitted to the emergency department. **Methods.** Studied were 965 elderly patients with hypertension admitted to the emergency department. **Conclusion.** Hypertension is the cause of hospitalization of 15.1% of patients and 64% patients from them are elderly. About a half patients with hypertension are admitted to the emergency department by the ambulance and only 11.5% of patients are admitted routinely to antihypertensive therapy appointment.

**Key words:** hypertension, elderly patients, hospitalization, emergency department

Артериальная гипертензия (АГ) в настоящее время по-прежнему является распространенным синдромом в клинической практике. Распространенность АГ в общей популяции составляет около 26,4% [1] и увеличивается год от года. Так, к 2025 году прогнозируется увеличения числа пациентов с артериальной гипертензией до 29,2% [1]. Кроме того, распространенность артериальной гипертензии увеличивается с возрастом и встречается приблизительно у 50% пациентов старше 65 лет [2]. Развитие артериальной гипертензии сопровождается увеличением риска развития острого коронарного синдрома и острого нарушения мозгового кровообращения, обуславливая около две трети всех инсультов и около 50% случаев ишемической болезни сердца [3].

В настоящее время в литературе имеется большое количество публикаций, посвященных аспектам патогенеза, диагностики, прогнозирования сердечно-сосудистого риска и проведения дифференцированной фармакотерапии у пациентов с АГ [4,5,6]. В тоже время, в литературе имеется недостаточно данных о распространенности АГ в Российской Федерации, кроме того, неясна частота встречаемости АГ и гендерные особенности у пациентов пожилого, старческого возраста, а также долгожителей, поступающих по различным каналам госпитализации в приемное отделение.

**Цель.** Оценить возрастные и гендерные особенности пациентов с артериальной гипертензией, поступающих в приемное отделение.

**Материалы и методы.** За 2014 год в приемное отделение Клиник СамГМУ поступило 10004 пациентов терапевтического профиля, из них 1507 пациентов с АГ (15,1%). Среди них пациентов пожилого возраста было 607 человек (62,9%), старческого возраста - 351 человек (36,4%), долгожителей - 7 человек (0,7%), всего 965 пациентов. В дальнейшем эти пациенты включались в исследование.

**Результаты.** Среди пациентов, включенных в исследование, 854 (88,5%) было госпитализировано по экстренным показаниям и 111 (11,5%) в плановом порядке. Распределение пациентов с АГ по каналам госпитализации представлено на рисунке 1.



Рисунок 1. Структура госпитализации пациентов с АГ, включенных в исследование

При анализе каналов госпитализации пациентов с АГ в приемном отделении было выявлено, что наиболее часто госпитализируются пациенты, доставленные скорой помощью (45,5%), при этом 33,3% пациента направлены в экстренном порядке поликлиникой и только 11,5% пациентов поступают в плановом порядке на подбор антигипертензивной терапии.

Возрастные особенности пациентов, включенных в исследование, представлены в таблице 1.

Таблица 1

**Возрастные особенности пациентов, в зависимости от каналов госпитализации**

Канал госпит.	СМП N=439	Поликлиника экстренно N=321	Самотек N=94	Планово N=111
Возраст				
60-75	269 (61,3%)	186 (57,9%)	63 (67%)	89 (80,3%)
75-90	166 (37,8%)	134 (41,7%)	29 (30,9%)	23 (20,7%)
90 и старше	4 (0,9%)	1 (0,4%)	2 (2,1%)	0 (0%)

Среди больных, доставленных скорой помощью, пациентов пожилого возраста было на 23,5% больше ( $p < 0,05$ ), среди пациентов, направленных из поликлиники в экстренном порядке - на 16,2% больше ( $p < 0,05$ ), среди пациентов, поступивших самотеком - на 36,1% больше ( $p < 0,05$ ), среди пациентов поступивших планово – на 59,6% больше, чем пациентов старческого возраста в этих группах ( $p < 0,05$ ). Таким образом, по всем каналам госпитализации преобладали пациенты с АГ пожилого возраста, что отражает их более высокую обращаемость за медицинской помощью и приверженность к лечению.

2. Гендерный анализ пациентов с АГ, поступивших в приемное отделение, представлен в таблице

Таблица 2

*Гендерные различия пациентов с АГ, поступивших в приемное отделение*

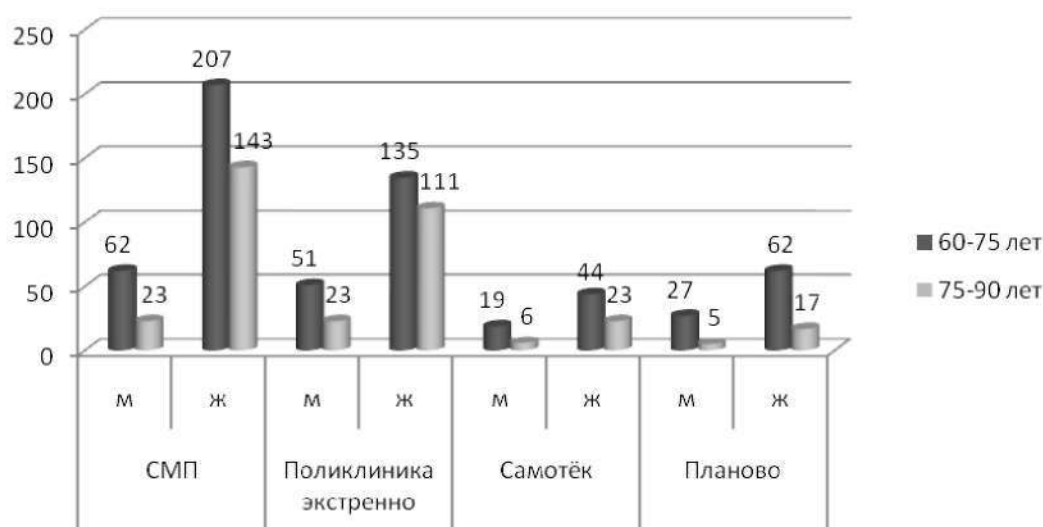
Канал госпит. / Возраст	СМП N=439		Поликлиника экстренно N=321		Самотёк N=94		Планово N=111	
	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж
60-75 лет	62 (14,1%)	207 (47,1%)	51 (15,9%)	135 (42,1%)	19 (20,2%)	44 (46,9%)	27 (24,3%)	62 (55,9%)
75-90 лет	23 (5,3%)	143 (32,6%)	23 (7,2%)	111 (34,6%)	6 (6,4%)	23 (24,5%)	5 (4,5%)	17 (15,3%)
90 лет и старше	0 (0%)	4 (0,9%)	0 (0%)	1 (0,3%)	0 (0%)	2 (2,1%)	0 (0%)	0 (0%)

При анализе гендерных различий у пациентов с АГ было выявлено, что среди всех пациентов, включенных в исследование, по всем каналам госпитализации преобладали женщины, при этом среди всех пациентов, поступивших по скорой помощи женщин было на 61,2% больше ( $p < 0,05$ ), при направлении поликлиникой экстренно - на 53,8% больше ( $p < 0,05$ ), при обращении самотеком - на 46,8% больше ( $p < 0,05$ ), при плановой госпитализации - на 42,4% больше ( $p < 0,05$ ), чем мужчин.

При анализе пациентов, поступивших по скорой помощи, интересным представляется тот факт, что 47,1% из них составили женщины пожилого возраста и 32,6% - женщины старческого возраста, при этом мужчин пожилого и старческого возраста по данному каналу госпитализации было всего 19,4%. Похожая тенденция наблюдалась также и у пациентов, направленных экстренно поликлиникой.

У пациентов, поступивших самотеком, также преобладали женщины пожилого возраста (46,9%), однако доля пациентов мужского пола по этому каналу госпитализации увеличилась до 26,6%.

У пациентов, поступивших в плановом порядке, отмечалось увеличение доли пациентов мужского пола – до 28,8% наряду с увеличением доли женщин пожилого возраста до 55,9% (рисунок 2).



**Рисунок 2. Гендерные и возрастные особенности пациентов с АГ, поступивших в приемное отделение**

**Обсуждение и выводы.** АГ является причиной для госпитализации 15,1% пациентов терапевтического профиля, из них 64% пациентов пожилого и старческого возраста. При этом 45,5% пациентов с АГ поступают по скорой помощи и только 11,5% пациентов поступают в плановом порядке для подбора гипотензивной терапии. По всем каналам госпитализации у пациентов с артериальной гипертензией пожилого и старческого возраста в гендерном аспекте значительно преобладают женщины, при этом женщины пожилого возраста составляют 47,1% пациентов, поступивших по скорой помощи, 42,1% пациентов, направленных поликлиникой в экстренном порядке, 46,9% пациентов, обратившихся «самотеком» и 55,9% пациентов, поступающих в плановом порядке. Это диктует необходимость более тщательного контроля профиля артериального давления и индивидуализированного подбора дифференцированной фармакотерапии у данной категории пациентов.

**Список литературы**

1. Kearney P.M., Whelton M., Reynolds K. et al. Global burden of hypertension: analysis of worldwide data. *Lancet*. 2005; 365 (9455): 217-23.
2. Драпкина, О.М. Особенности артериальной гипертензии у пожилых пациентов // *Русский медицинский журнал*. - 2010. - №22. - С. 1384 - 1389.
3. Коробко, И.Ю. Артериальная гипертензия и инсульты: возможности профилактики с помощью антигипертензивной терапии // *Медицинские новости*. - 2012. - №10. - С. 25-28.
4. Амбросова, Т.Н. Эндотелиальная дисфункция при гипертонической болезни // *Международный медицинский журнал*. - 2013. - №4. - С. 16-21.
5. Подзолков, В.И. Гендерные особенности микроциркуляции у здоровых лиц и пациентов с начальной стадией артериальной гипертензии // *Рациональная фармакотерапия в кардиологии*. - 2012. - №8(6). - С. 746 - 751.
6. Давыдкин, И.Л. Клинико – диагностическое значение нарушений микроциркуляции у пациентов с гипертоническими кризами / И.Л. Давыдкин, М.Г. Бакшеев, Н.А. Кириченко // *Известия Самарского научного центра Российской академии наук*. - 2014. - №5(4). - С. 1269 -1272.

**ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПРОГНОЗЫ ПОСТАРЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ**

**Балуева Екатерина Станиславовна**

*Самарский государственный медицинский университет, Самара*

*E-mail: geriatry@mail.ru*

**АННОТАЦИЯ**

В ходе исследования проанализированы в динамике за 5 лет коэффициенты демографической нагрузки пенсионерами по возрасту Самарского региона в сравнении с аналогичными коэффициентами Российской Федерации. Таким образом, ухудшение возрастной структуры населения и стабильный рост демографической нагрузки пенсионерами на трудоспособное население, по сравнению с общероссийскими показателями, являются индикаторами проблем Самарской области, которые требуют изменения приоритетов и коррекции региональных демографических программ

**Ключевые слова:** демография, Самарский регион, старение.

**POPULATION PROJECTIONS AGING POPULATION**

**Balueva Ekaterina S.**

*Samara State Medical University, Samara*