

УДК 616.12-008.331.4-06:616.16-007.64-053.7-055.2
DOI 10.23648/UMBJ.2017.25.5248

ТЕЛЕАНГИЭКТАЗИИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРИ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИИ У МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН

В.М. Баев, О.А. Самсонова, Т.Ю. Агафонова

ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А. Вагнера»
Минздрава России, г. Пермь, Россия

e-mail: VMbaev@Hotmail.com

Цель работы – изучить частоту визуальных признаков хронических заболеваний вен нижних конечностей при идиопатической артериальной гипотензии у молодых женщин.

Материалы и методы. Обследованы 72 женщины с идиопатической артериальной гипотензией (САД 61–98 мм рт. ст.) и 37 женщин с нормальным артериальным давлением (САД 120–129 мм рт. ст.). Возраст женщин – от 18 до 33 лет. Учитывали объективные видимые признаки хронических заболеваний вен нижних конечностей по комплексной системе классификации хронических заболеваний вен (CEAP) от класса C0 (нет видимых или пальпируемых признаков заболевания вен) до класса C6 (активная венозная язва). Статистический анализ выполняли в программе Statistica 6.1. Различие долей оценивали по критерию χ^2 , достоверными считали отличия при $p < 0,05$.

Результаты. У 30 % молодых женщин с идиопатической артериальной гипотензией диагностирован признак хронических заболеваний вен – ретикулярный варикоз/телеангиэктазии, что в два раза чаще, чем при нормальном артериальном давлении. Этот факт указывает на высокий риск развития хронических заболеваний вен при низком артериальном давлении. Предполагаем, что идиопатическую артериальную гипотензию и хронические заболевания вен необходимо рассматривать как ассоциированные заболевания. Их объединяет важный признак – низкий сосудистый тонус. Кроме этого, сходство отмечается по роли наследственности в развитии обоих заболеваний, гендерной приверженности (чаще страдают женщины) и усугублению проблем со здоровьем при беременности и родах.

Заключение. У женщин с идиопатической артериальной гипотензией выявлена повышенная частота ретикулярного варикоза/телеангиэктазии – начальных признаков хронического заболевания вен нижних конечностей.

Ключевые слова: молодые женщины, хронические заболевания вен, идиопатическая артериальная гипотензия.

Введение. Низкое артериальное давление регистрируют у 56 % населения при суточном мониторинге. 70 % молодых женщин с артериальной гипотензией имеют проблемы со здоровьем [1, 2]. Низкое артериальное давление характеризуется структурно-функциональными изменениями сердца и сосудов, дисбалансом автономной нервной системы [3–5]. Остается мало изученным состояние венозного кровотока нижних конечностей при артериальной гипотензии, особенно это касается признаков хронических заболеваний вен (ХЗВ) у молодых женщин [6, 7].

Цель исследования. Изучение объективных признаков ХЗВ нижних конечностей

и их частоты при идиопатической артериальной гипотензии (ИАГ) у молодых женщин.

Материалы и методы. Объект исследования – женщины с ИАГ. Предмет исследования – объективные внешние признаки ХЗВ нижних конечностей. Объем исследования – 72 чел. Критерии включения: добровольцы женского пола с ИАГ, возраст – от 18 до 33 лет. Критерии исключения: наличие дисплазии соединительной ткани, онкологические заболевания, сахарный диабет, гипотиреоз, недостаточность коры надпочечников, ревматические болезни, анемии, врожденные заболевания сердца и сосудов, оперированные сердце и сосуды, наркомания, острые

инфекционные заболевания, ожирение, беременность любого срока. Дизайн, протокол исследования и информированное согласие пациента на участие в исследовании были утверждены этическим комитетом Пермского государственного медицинского университета им. ак. Е.А. Вагнера Минздрава России (протокол № 3 от 25 марта 2015 г.). Все добровольцы дали письменное согласие на обследование. Исследование выполнено в рамках ежегодного диспансерного медицинского

осмотра, проводимого поликлиникой ПГМУ. Тип исследования – поперечный, нерандомизированный. Период исследования – сентябрь-декабрь 2015 г.

В исследовании приняли участие две группы: тестовая группа (с ИАГ) включала 72 чел., контрольная группа (с нормальным артериальным давлением) – 37 чел. Различий по возрасту, росту и частоте сердечных сокращений не было (табл. 1).

Таблица 1

Характеристики тестовой и контрольной групп

Параметр	Тестовая группа, n=72	Контрольная группа, n=37	P
	Медиана (25–75 %)		
Возраст, лет	19 (18–21)	20 (18–22)	0,65
Рост, см	159 (157–164)	161 (156–168)	0,79
Вес, кг	50 (48–52)	55 (51–58)	0,03
САД, мм рт. ст.	97 (94–98)	122 (120–123)	0,00
ДАД, мм рт. ст.	64 (61–71)	79 (70–80)	0,00
ЧСС, уд./мин	77 (68–85)	74 (69–78)	0,62

Низким САД считали уровень в диапазоне 61–98 мм рт. ст. [2, 8]. Нормальное САД определяли как 120–129 мм рт. ст., нормальное ДАД – 80–84 мм рт. ст. [9]. Учитывали объективные видимые признаки ХЗВ нижних конечностей по общепризнанной международной классификации CEAP от класса C0 до C6 и их частоту встречаемости [10]. Осмотр проводили при дневном освещении в положениях лежа и стоя.

Статистический анализ выполняли в программе Statistica 6.1 (серийный номер AXXR912E53722FA, StatSoft-Russia, 2009). Различие долей оценивали по критерию χ^2 , достоверными считали различия при $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение. В процессе объективного осмотра нами были выявлены признаки ХЗВ у женщин как тестовой, так и контрольной групп. Объективные признаки ХЗВ: телеангиэктазии, «паукообразные» и ретикулярные вены (класс C1) – были зарегистрированы у каждой 3-й женщины тестовой группы, что достоверно в два раза чаще, чем в тестовой группе (табл. 2).

Более выраженные объективные изменения у молодых женщин в обеих группах нами не зафиксированы.

Наше исследование показало, что в тестовой и контрольной группах зарегистрированы начальные проявления ХЗВ от C0 до C1, но при ИАГ признаки C1 наблюдались чаще, чем при нормальном давлении. Предполагаем, что данное отличие обусловлено сочетанием низкого артериального и венозного тонуса у пациентов тестовой группы, что подчеркивает определенную патогенетическую схожесть ИАГ с ХЗВ. Их объединяет важный признак – низкий сосудистый тонус. Кроме этого, схожесть ИАГ и ХЗВ отмечается по роли наследственности в развитии обоих заболеваний, гендерной приверженности (чаще страдают женщины) и усугублению проблем со здоровьем при беременности и родах [11, 12]. Связь низкого артериального давления и ХЗВ подтвердил в своем исследовании K. Goeschen с соавт., который у 14 из 20 обследованных женщин с низким артериальным давлением выявил признаки умеренной венозной недостаточности [7].

Таблица 2

**Частота признаков ХЗВ при объективном осмотре нижних конечностей пациентов
тестовой и контрольной групп**

Объективный признак	Тестовая группа, n=72	Контрольная группа, n=37	p
	Абс (%)		
C0 – нет видимых или пальпируемых признаков ХЗВ	40 (70)	30 (85)	0,015
C1 – телеангиэктазии (венозные паучки) или ретикулярные вены	32 (30)	7 (15)	0,015
C2 – варикозно измененные подкожные вены	0 (0)	0 (0)	-
C3 – варикоз вен и отек голени или голеностопного сустава	0 (0)	0 (0)	-
C4 – трофические изменения кожи и подкожных тканей (гиперпигментация и/или варикозная экзема, липодерма-госклероз и/или белая атрофия кожи)	0 (0)	0 (0)	-
C5 – зажившая венозная язва	0 (0)	0 (0)	-
C6 – открытая (активная) венозная язва	0 (0)	0 (0)	-

Наличие ИАГ у молодых женщин, как мы выявили, сочетается с более частыми начальными проявлениями ХЗВ, что имеет решающее значение для ранней диагностики ХЗВ [13]. В нашем исследовании частота C1 была в 2 раза выше у молодых женщин с ИАГ, чем у женщин с нормальным артериальным давлением. Этот факт указывает на высокий риск развития ХЗВ при низком артериальном давлении. Мы предполагаем, что ИАГ и ХЗВ необходимо рассматривать как ассоциированные заболевания. Это может принести реальную практическую выгоду как в ранней диагностике ХЗВ, так и в лечении

обоих заболеваний для сохранения здоровья и социальной активности молодых женщин.

Выводы:

1. При объективном осмотре нижних конечностей молодых женщин с идиопатической артериальной гипотензией признаки ретикулярного варикоза/телеангиэктазии (класс C1 по CEAP) диагностированы в 30 % случаев, что достоверно в два раза чаще, чем при нормальном артериальном давлении.

2. У женщин с идиопатической артериальной гипотензией не выявлены более тяжелые проявления ХЗВ (C2–C6).

Литература

1. Owens P.E., Lyons S.P., O'Brien E.T. Arterial hypotension: prevalence low blood pressure in the general population using ambulatory blood pressure monitoring. *Journal of Human Hypertension*. 2000; 14: 243–247.
2. Baev V.M., Koryukina I.P., Kudryavtseva E.N., Koltyrina E.N., Golubina I.N., Danshina A.S., Luchnikova N.P. Low Blood Pressure in Young Women: Poor Concentration, Apathy, Acute Morning Weakness and Dyspeptic Symptoms. *Middle East Journal of Scientific Research*. 2013; 14 (4). Doi: 10.5829/idosi.mejsr.2013.14.4.2116.
3. Шардина Л.А., Шардин С.А., Найданова Т.А. Артериальная гипотензия: методы исследования артериального давления и клинические признаки. *Справочник поликлинического врача*. 2012; 11: 13–17.
4. Барсуков А.В., Васильева И.А., Каримова А.М. Артериальная гипотензия: актуальные вопросы диагностики, профилактики и лечения. СПб.: ЭЛБИ-СПб; 2012. 140.
5. Фоякин А.В., Машин В.В., Атаян А.С., Машин В.В., Рузов В.И. Церебральное кровообращение, неврологические и нейропсихологические расстройства при идиопатической артериальной гипотензии. *Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика*. 2011; 4: 50–55.

6. Guex J.J., Rabe E., Escotto S.I., Escudero, J.R., Scuderi A., Yuwono H.S. The «C0s» patient: Worldwide results from the vein consult program. *Phlebology*. 2012; 19 (4): 182–192.
7. Goeschen K., Schmoldt V., Pluta M., Saling E. The effect of low blood pressure on venous function during and outside of pregnancy and therapeutic consequences. *Geburtshilfe Frauenheilkd.* 1985; 45 (8): 525–533.
8. Owens P.E., O'Brien E.T. Hypotension – a forgotten illness? *Blood Pressure Monitoring.* 1996; 2: 3–14.
9. 2013 ESH/ESC Guidelines for the management of arterial hypertension: the Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC). *J. Hypertens.* 2013; 31 (7): 1281–1357.
10. Eklöf B. Revision of the CEAP classification. 10 years after its introduction in 1994. *Medicographia.* 2006; 2 (28): 175–180.
11. Савельева Г.М. Артериальная гипотензия. В кн.: Савельева Г.М. Акушерство. М.: Медицина; 2000: 330–332.
12. Тюрина Н.А., Парамонова Т.К., Радынова С.Б. Развитие плацентарной недостаточности на фоне нарушений системы гемостаза у беременных с хроническими заболеваниями периферических вен. *Международный научно-исследовательский журнал.* 2014; 9 (28): 129–130.
13. Богачев В.Ю. Хронические заболевания вен как проблема пациентов молодого возраста. *Медицинский совет.* 2015; 4: 62–66.

LOWER EXTREMITY TELANGIECTASIAS WITH IDIOPATHIC ARTERIAL HYPOTENSION IN YOUNG WOMEN

V.M. Baev, O.A. Samsonova, T.Yu. Agafonova

Perm State Medical University named after Academician E.A. Wagner, Perm, Russia

e-mail: VMBaev@Hotmail.com

The objective of this paper is to study the incidence of visual signs of chronic lower extremity disorders with idiopathic arterial hypotension in young women.

Materials and Methods. The study enrolled 72 women with idiopathic arterial hypotension (SBP 61–98 mm Hg) and 37 women with normal blood pressure (SBP 120–129 mm Hg). All women were in the age range of 18 to 33. The authors considered sign symptoms of chronic lower extremity disorders according to Comprehensive Classification System for Chronic Venous Disorders (CEAP) beginning with C0 (no visible or palpable signs of venous disease) up to C6 (active venous ulcer). Statistical analysis was performed using the software package Statistica 6.1. The disparity rate was evaluated using a chi-square test. The result was considered significant when $p < 0.05$.

Results. 30 % of young women with idiopathic arterial hypotension were diagnosed with a symptom of chronic vein disorders, namely, reticulated varicose veins telangiectasias. It is twice as likely as at normal blood pressure. Women with idiopathic arterial hypotension did not reveal more severe visual manifestation of chronic vein disorders. This fact indicates a high risk of developing chronic vein disorders at low blood pressure. We assume that idiopathic hypotension and chronic vein disorders should be treated as associated diseases. They have one common feature, namely, low vascular tone. Besides, the similarities are observed in the role of heredity in the development of both diseases, gender adherence (women are affected more often), and worsening of symptoms during pregnancy and childbirth.

Conclusion. Women with idiopathic hypotension demonstrate overfrequency of reticulated varicose veins/telangiectasias, which are considered to be the early signs of chronic lower extremity vein disorders.

Keywords: young women, chronic vein disorders, idiopathic arterial hypotension.

References

1. Owens P.E., Lyons S.P., O'Brien E.T. Arterial hypotension: prevalence low blood pressure in the general population using ambulatory blood pressure monitoring. *Journal of Human Hypertension.* 2000; 14: 243–247.

2. Baev V.M., Koryukina I.P., Kudryavtseva E.N., Koltyrina E.N., Golubina I.N., Danshina A.S., Luchnikova N.P. Low Blood Pressure in Young Women: Poor Concentration, Apathy, Acute Morning Weakness and Dyspeptic Symptoms. *Middle East Journal of Scientific Research*. 2013; 14 (4). Doi: 10.5829/idosi.mejsr.2013.14.4.2116.
3. Shardina L.A., Shardin S.A., Naydanova T.A. Arterial'naya gipotenziya: metody issledovaniya arterial'nogo davleniya i klinicheskie priznaki [Arterial hypotension: blood pressure diagnostic techniques and clinical signs]. *Spravochnik poliklinicheskogo vracha*. 2012; 11: 13–17 (in Russian).
4. Barsukov A.V., Vasil'eva I.A., Karimova A.M. *Arterial'naya gipotenziya: aktual'nye voprosy diagnostiki, profilaktiki i lecheniya* [Arterial hypotension: urgent problems of diagnostics, prevention and treatment]. St. Petersburg: ELBI-SPb; 2012. 140 (in Russian).
5. Fonyakin A.V., Mashin V.VI., Atayan A.S., Mashin V.V., Ruzov V.I. Tserebral'noe krovoobrashchenie, nevrologicheskie i neyropsikhologicheskie rasstroystva pri idiopaticeskoy arterial'noy gipotenzii [Cerebral blood circulation, neurological and neuropsychological disorders in idiopathic arterial hypotension]. *Nevrologiya, neyropsikhiatriya, psikhosomatika*. 2011; 4: 50–55 (in Russian).
6. Guex J.J., Rabe E., Escotto S.I., Escudero, J.R., Scuderi A., Yuwono H.S. The "C0s" patient: Worldwide results from the vein consult program. *Phlebolympology*. 2012; 19 (4): 182–192.
7. Goeschen K., Schmoltd V., Pluta M., Saling E. The effect of low blood pressure on venous function during and outside of pregnancy and therapeutic consequences. *Geburtshilfe Frauenheilkd*. 1985; 45 (8): 525–533.
8. Owens P.E., O'Brien E.T. Hypotension – a forgotten illness? *Blood Pressure Monitoring*. 1996; 2: 3–14.
9. 2013 ESH/ESC Guidelines for the management of arterial hypertension: the Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC). *J. Hypertens*. 2013; 31 (7): 1281–1357.
10. Eklöf B. Revision of the CEAP classification. 10 years after its introduction in 1994. *Medicographia*. 2006; 2 (28): 175–180.
11. Savel'eva G.M. Arterial'naya gipotenziya [Arterial hypotension]. V kn.: Savel'eva G.M. *Akusherstvo*. M.: Meditsina; 2000: 330–332 (in Russian).
12. Tyurina N.A., Paramonova T.K., Radynova S.B. Razvitie platsentarnoy nedostatochnosti na fone narusheniy sistemy gemostaza u beremennykh s khronicheskimi zabolevaniyami perifericheskikh ven [The development of placental insufficiency on the background of hemostatic system disorders in pregnant women with chronic diseases of peripheral veins]. *Mezhdunarodnyy nauchno-issledovatel'skiy zhurnal*. 2014; 9 (28): 129–130 (in Russian).
13. Bogachev V.Yu. Khronicheskie zabolevaniya ven kak problema patsientov mladogo vozrasta [Chronic venous disease in young patients]. *Meditsinskiy sovet*. 2015; 4: 62–66 (in Russian).