

# Noční hypertenze u pacientů s arteriální hypertenzí

Student: Josef Kořenek

Školitel: MUDr. Eva Kociánová, Ph.D.



Lékařská  
fakulta

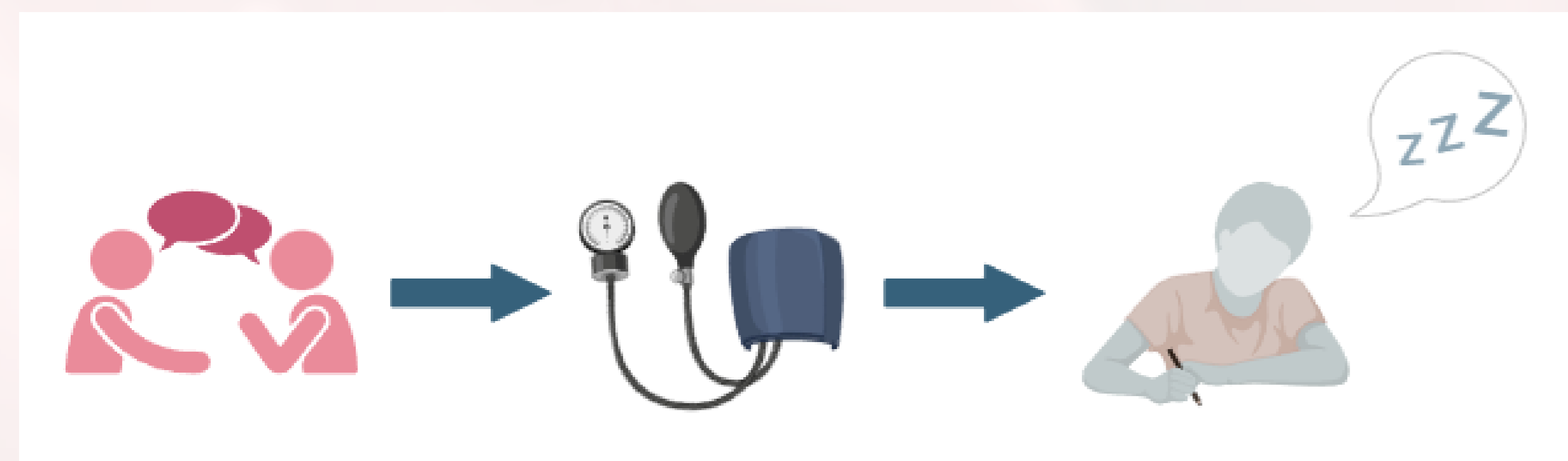
Univerzita Palackého  
v Olomouci



## I. Interní klinika kardiologická Fakultní nemocnice Olomouc

### ÚVOD

Noční hypertenze je významným rizikovým faktorem pro kardiovaskulární mortalitu i morbiditu. K jejímu stanovení je potřebné použití **24 hodinové měření** krevního tlaku. Výsledky vyšetření však mohou být zkresleny u pacientů s nejrůznějšími **poruchami spánku**. U těchto pacientů je riziko naměření falešně vysoké hodnoty TK v noci. Jejich identifikace málo rušivými metodami a současná terapie poruch spánku by mohla zabránit nepřiměřené léčbě hypertenze.



Obrázek 1.: Schéma 24hodinové měření krevního tlaku

### METODIKA

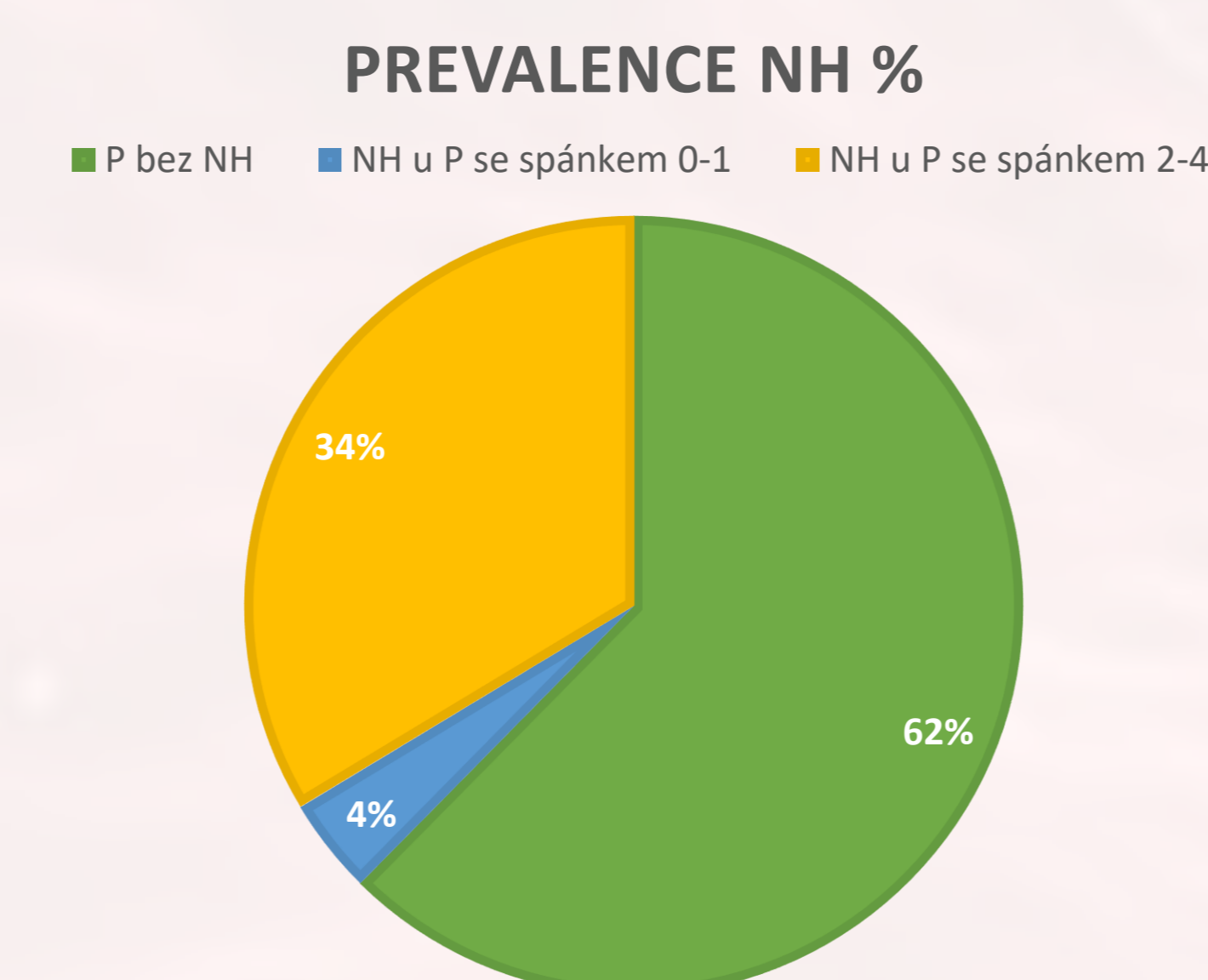
Do studie bylo zařazeno **101 pacientů s AH** ve věku 18-60 let, bez významných komorbidit, u kterých bylo hodnoceno ABPM.

Před měřením byly získány údaje o **kvalitě a délce spánku**. Po měření pacienti vyplnili dotazník, ve kterém udávali vnímání spánku na **škále 0-4**.

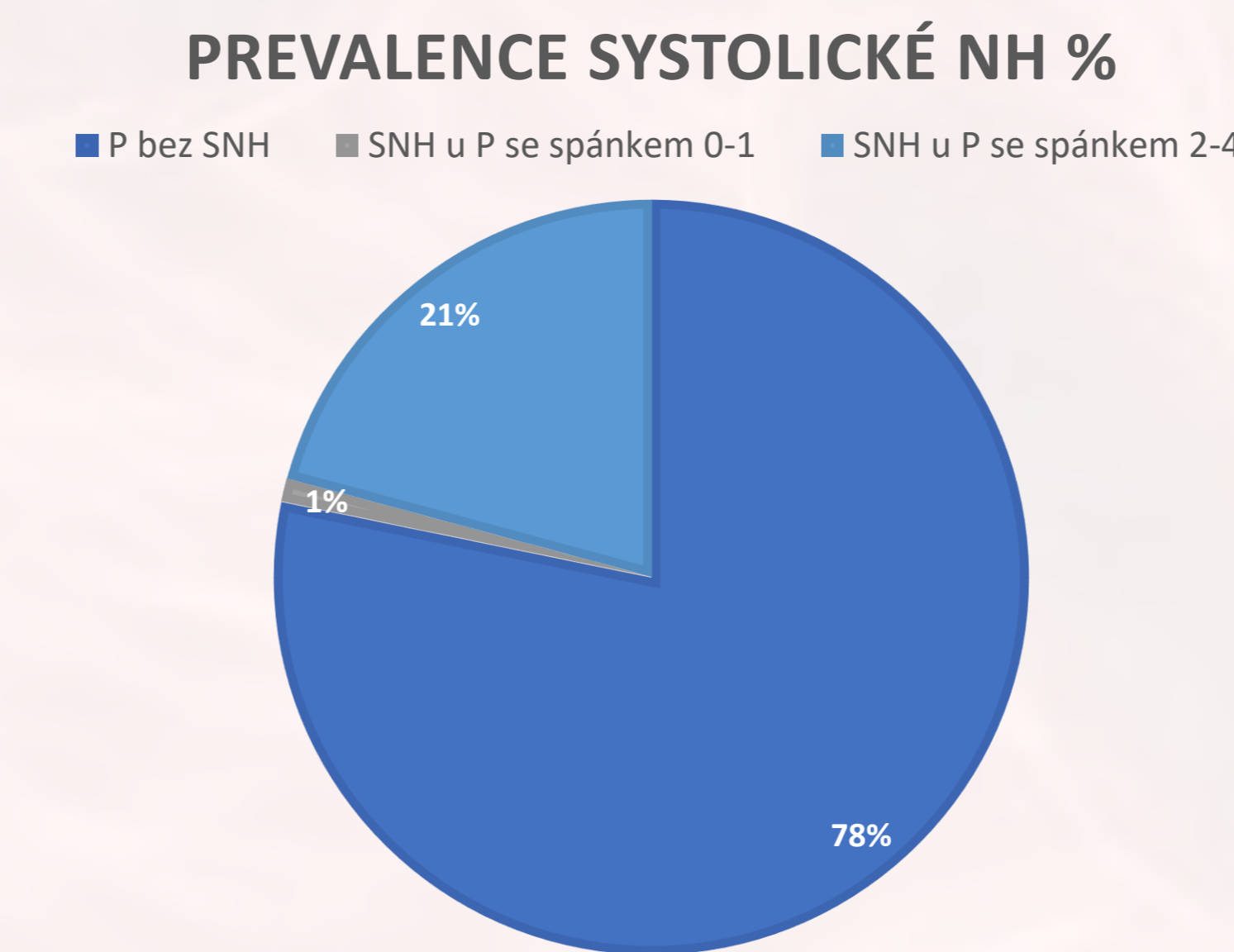
Hodnocení **0-1** jsme arbitrárně stanovili jako **malé rušení** a **2-4** jako **významné rušení** spánku.

### VÝSLEDKY

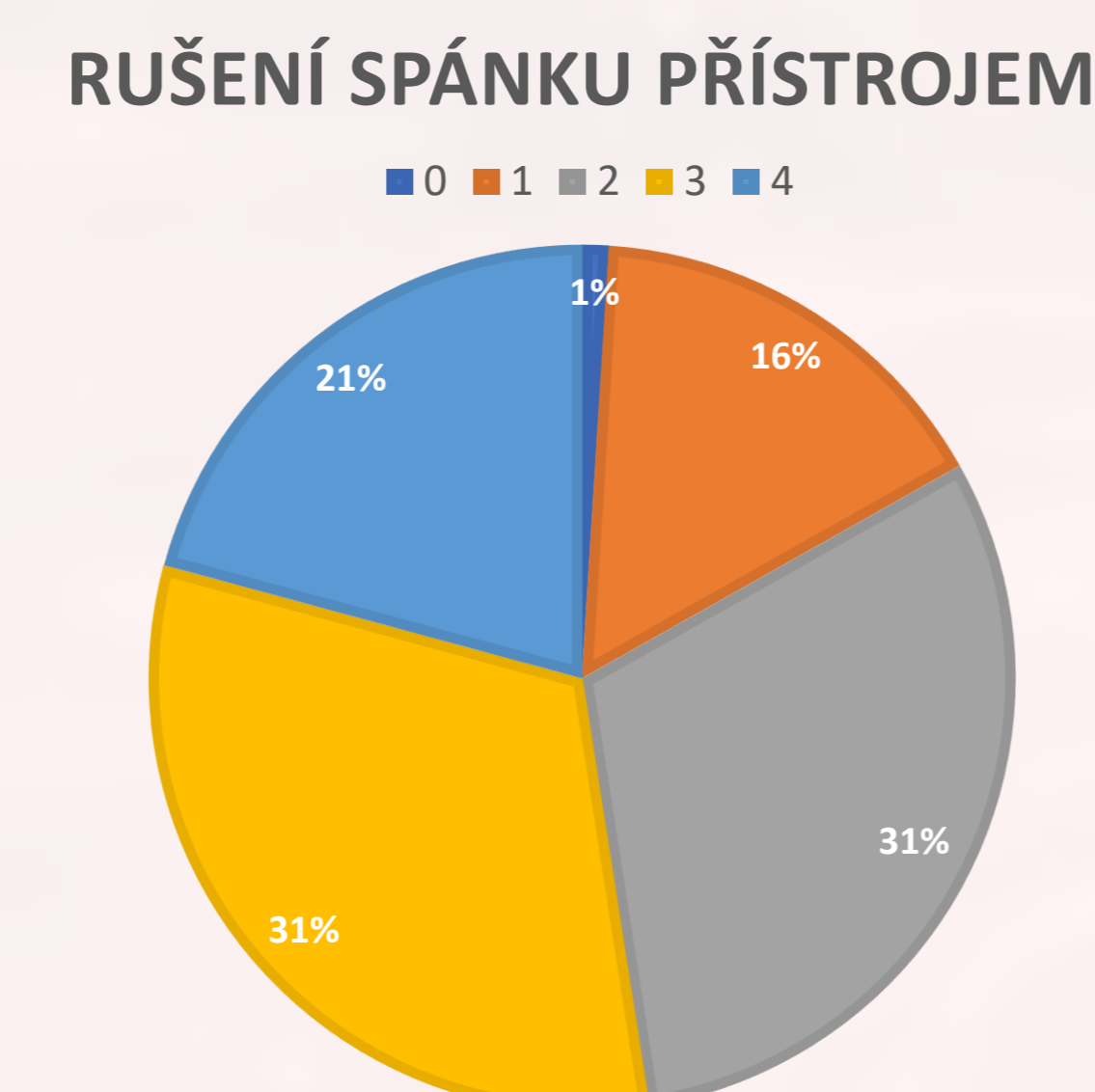
- Studie se zúčastnilo 41 (40.6 %) mužů a 60 (59.4 %) žen, průměrný věk pacientů byl 46 let
- 47 % pacientů (n=47) hodnotilo svůj spánek jako problémový a 49 % (n=49) spí průměrně méně než 7 hodin
- 83 % pacientů (n=84) uvedlo, že přístroj negativně ovlivnil jejich spánek
- Výskyt noční hypertenze byl zachycen u 38 pacientů (37.62 %), 34 z nich udávalo, že přístroj negativně ovlivnil jejich spánek



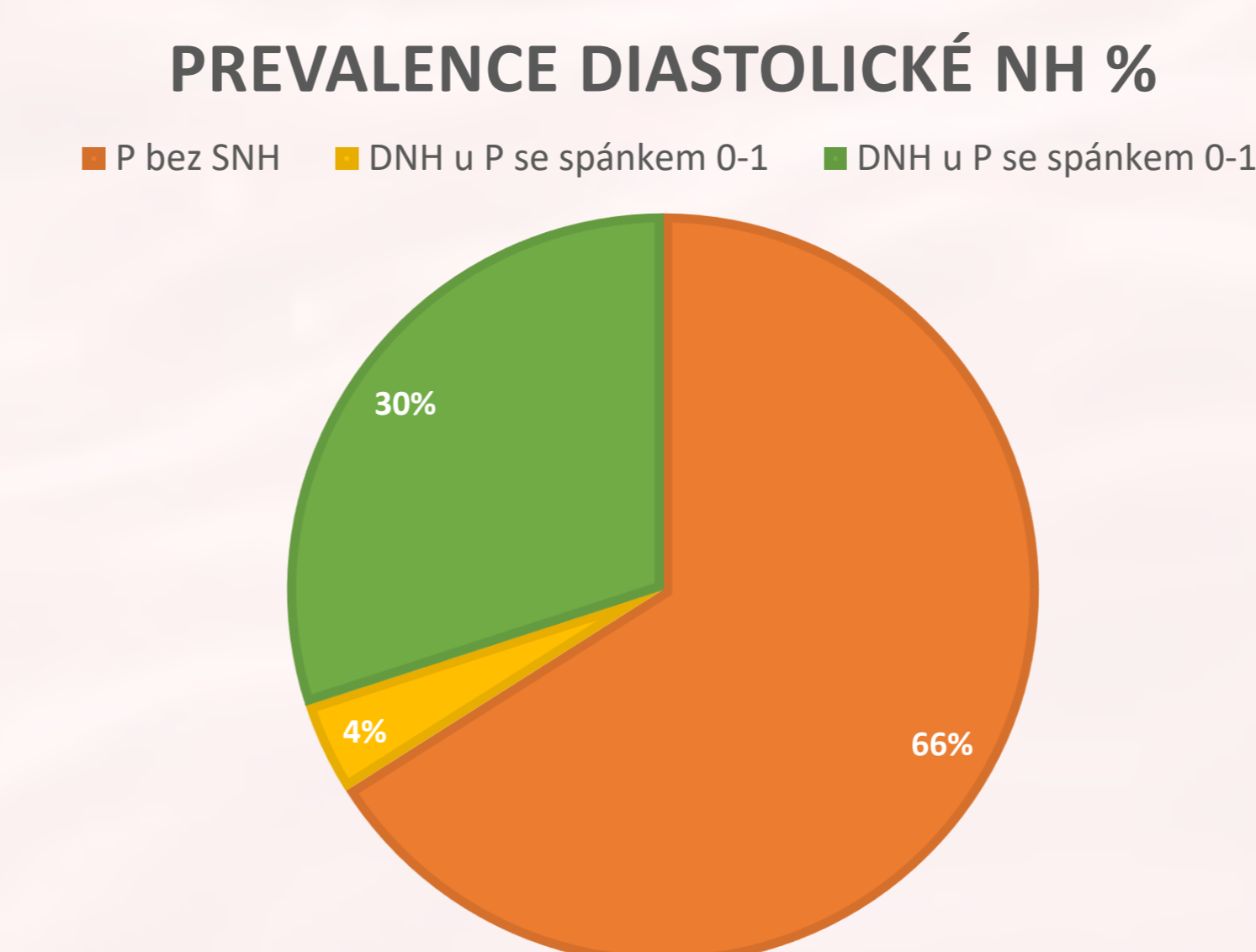
Graf 1.: Prevalence STK a/nebo DTK noční HT



Graf 2.: Prevalence pouze systolické noční HT



Graf 3.: Zastoupení stupňů rušení spánku přístrojem



Graf 4.: Prevalence diastolické noční HT

### ZÁVĚR

Výskyt noční hypertenze při zavedeném způsobu diagnostiky je u pacientů ve standardním způsobu péče **37%**. Pacienti **nerušení** přístrojem měli **nižší prevalenci** noční hypertenze než pacienti se špatnou subjektivně vnímanou kvalitou spánku (p=0,01).

Rozdíl se týkal pouze **systolického nočního krevního tlaku** (p=0.02), zatímco diastolický krevní tlak nebyl kvalitou spánku ovlivněn.

Je potřeba vyvinout lepší metodu diagnostiky noční hypertenze, která pacienty nebude rušit během spánku. V současné době je testováno měření pomocí tlakoměru OMRON NightView spolu s aktigrafem GENEACTIV.



Obrázek 2.: Gyroskop GENEACTIV



Obrázek 3.: Tlakoměr OMRON NightView

### Zdroje

- <https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/HYPERTENSIONAHA.118.10971>
- <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/high-blood-pressure/expert-answers/blood-pressure/faq-20058115>