

## ИЗМЕНЕНИЕ СОСТОЯНИЯ СНА В ПРЕДДВЕРИИ ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА

Научный руководитель – Журавлёв Александр Константинович

*Алексеева Дарья Леонидовна*

*Студент (специалист)*

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И.

Пирогова, Москва, Россия

*E-mail: dashuta.alekseeva.05@inbox.ru*

Период, предшествующий развитию острого коронарного синдрома, у значительной части пациентов ассоциирован с комплексом количественных и качественных изменений сна: сокращение длительности сна, обструктивное апноэ сна, инсомия, что свидетельствует о необходимости включения скрининга нарушений сна в стратегию первичной профилактики сердечно-сосудистых катастроф. Данные изменения характеризуется преобладанием симпатической активности над парасимпатической - организм находится в состоянии длительного стресса. При этом характер изменений может быть парадоксальным: несмотря на клиническую картину стресса, у части пациентов с высоким риском ОАС и ОКС фиксируется не гипер-, а гипоактивность СНС и снижение уровня кортизола, что может нивелировать противовоспалительную защиту сосудистой стенки. Одновременно с этим, симптомы инсомнии запускают провоспалительные и протромботические каскады, проявляющиеся в повышении уровня фибриногена и дисрегуляции метаболизма глюкозы, что усугубляет эндотелиальную дисфункцию и создает условия для тромбообразования, проецирующегося непосредственно на коронарные артерии. В условиях острой ишемии дестабилизация бляшки и риск ее разрыва под воздействием гемодинамических и воспалительных триггеров превалируют.

Актуальность исследования обусловлена высокой распространенностью нарушений сна у пациентов с сердечно-сосудистой патологией и их доказанной ролью как независимого фактора риска, повышающего вероятность инфаркта миокарда на 45-48%.

Изучить характер изменений состояния сна в период, предшествующий развитию ОКС, путем проведения оценки риска обструктивного апноэ сна (с использованием опросника STOP) и анализа субъективных нарушений сна (с применением четырехпунктной шкалы Дженкинса) для выявления их прогностической значимости в дестабилизации коронарного кровотока, является основной целью данной работы.

Проведенное исследование демонстрирует, что у пациентов с острым инфарктом миокарда нарушения сна, существовавшие до развития сердечно-сосудистой патологии, связаны с изменениями в нейроэндокринной регуляции и системе гемостаза. Высокий риск обструктивного апноэ сна ассоциирован со снижением уровней адреналина, норадреналина и кортизола, тогда как симптомы бессонницы, особенно трудности с засыпанием, связаны с повышением уровня фибриногена и понижением норадреналина.

### Источники и литература

- 1) Roland von Känel, Mary Princip, Jean-Paul Schmid, Jürgen Barth, Hansjörg Znoj, Ulrich Schnyder, Rebecca E Meister-Langraf. Association of sleep problems with neuroendocrine hormones and coagulation factors in patients with acute myocardial infarction. BMC Cardiovasc Disord. 2018 Nov 21;18:213. doi: 10.1186/s12872-018-0947-5

- 2) Тихоновский П.А., Кожевникова О.В., Блажиевская Т.О., Кустова Е.А. Нарушения сна как триггер сердечно-сосудистой патологии. Российский педиатрический журнал. 2024; <https://doi.org/10.46563/1560-9561-2024-27-6-446-451>