

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ФАРМАКОТЕРАПИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ СУТОЧНОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

© Пушкина Наталия Сергеевна, Юркин Александр Юрьевич

Научный руководитель: к.м.н., доцент кафедры Журавлева Н.В.
Кафедра внутренних болезней
Чувашский государственный университет имени И.Н.Ульянова

Контактная информация: Пушкина Наталия Сергеевна — студентка 4 курса, педиатрический факультет.
E-mail: 985natalia8845@mail.ru; Юркин Александр Юрьевич — студент 4 курса, педиатрический факультет.
E-mail: sania.yurkin@yandex.ru

Ключевые слова: артериальная гипертензия; ревматоидный артрит; суточное мониторирование артериального давления; антигипертензивная терапия.

Актуальность исследования: артериальная гипертензия (АГ) — один из наиболее часто встречающихся факторов сердечно — сосудистого риска.

Цель исследования: оценить эффективность фармакотерапии артериальной гипертензии по результатам суточного мониторирования артериального давления (СМАД) у пациентов с ревматоидным артритом (РА).

Материалы и методы: обследовано 87 пациентов с достоверным диагнозом РА, состоящих на диспансерном учете у ревматолога в БУ «Центральная городская больница» г. Чебоксары.

Из них 68 женщин и 19 мужчин в возрасте от 33 до 81 года. Пациентам проведено измерение АД; исследование ревматоидного фактора, антител к циклическому цитруллинированному пептиду, С-реактивного белка, холестерина (ХС), ХС — ЛПНП, билирубина, АЛТ, АСТ, креатинина; рентгенологическое и ультразвуковое исследование (УЗИ) суставов; ЭКГ, УЗИ почек; СМАД.

Длительность РА от $9,44 \pm 0,5$ лет. У 62% пациентов серопозитивный РА; у 38% — серонегативный РА. Активность 1 степени по индексу DAS 28 — у 31,5%; 2 степени — у 57,3%; 3 степени — у 12,2% пациентов. Рентгенологические стадии: I стадия — 17,5%; II стадия — 57,5%; III-IV стадии — 57,5% пациентов. Функциональный класс (ФК): ФК I — 25%; ФК II — 63,1%; ФК III-IV — 11,9% пациентов.

Базисную терапию (метотрексат, лефлунамид) получали 86,2% пациентов; в том числе 23,3% пациентов в дополнении к базисной терапии получали генно-инженерные биологические препараты; глюкокортикоиды — 12,2% пациентов. Ситуационно все пациенты принимали нестероидные противовоспалительные препараты.

Все результаты обработаны в пакете программ STATISTICA 10.

Результаты: по результатам СМАД нормальные показатели АД выявлены у 20,7% пациентов, АГ у 79,3% пациентов. Среди пациентов с выявленной АГ у 36% пациентов диагноз АГ был верифицирован ранее и они получали антигипертензивные препараты: ингибиторы АПФ, блокаторы РААС, бета-адреноблокаторы, диуретики, блокаторы кальциевых каналов.

У 37 пациентов (43,3%) АГ выявлена при СМАД и расценена как «маскированная». У этих исследуемых зарегистрированы высокие уровни систолического и диастолического АД в дневные и ночные часы. Клиническое АД у них соответствовало высокому нормальному у 57%, нормальному у 13%, оптимальному у 7% пациентов.

У 36,7% пациентов с РА с ранее верифицированной АГ, получавших антигипертензивную терапию, только у 52% пациентов достигнуто клиническое целевое АД, а по данным СМАД отмечается только у 17% пациентов. В этой группе преобладал суточный профиль АД по типу

«нондиппер» у 73,6%, «диппер» — у 26,4% обследуемых. Оценка по визуально — аналоговой шкале боли у «нондипперов» выше, чем у «дипперов».

Выводы: результаты СМАД свидетельствуют о неэффективности проводимой антигипертензивной терапии, которая не соответствует требованиям современных рекомендаций по АГ. Пациенты с РА и АГ нуждаются в совместном наблюдении и лечении ревматологом и кардиологом.

Литература

2. Артериальная гипертензия у взрослых. Клинические рекомендации 2020. Российский кардиологический журнал. 2020;25(3):3786. <https://doi.org/10.15829/1560-4071-2020-3-3786>
3. Журавлева Н.В., Карзакова Л.М., Луткова Т.С Кудряшов С.И.Архипова А.В., Петрова Е.С, Маркелова Л.Л.- Трудности подбора терапии у пациентки с серонегативным ревматоидным артритом- Acta medica Eurasica -2020. — № 1. — С.44–50.
4. Guideline for the pharmacological treatment of hypertension in adults. Geneva: World Health Organization; 2021. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO