

**Выводы.** Следовательно, препараты № 2 и № 4 могут быть отобраны для дальнейшего более детального исследования в качестве противовоспалительных средств.

### 323. ФАКТОРЫ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ И ИХ ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ О ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТАХ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ

Шишкина И.А., Немцов Б.Ф.

Кафедра госпитальной терапии, ГОУ ВПО «КГМА Росздрава», г. Киров

**Актуальность.** Артериальная гипертония (АГ) является самой распространенной сопутствующей патологией при ревматоидном артрите (РА). Развитие АГ связано с системным воспалением, сопровождающимся развитием дисфункции эндотелия и активацией ренин-ангиотензиновой системы, и гипертензивным эффектом принимаемых нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП). Роль НПВП в развитии АГ у больных РА связана с подавлением продукции вазодилаторных простагландинов в эндотелии сосудов и почках, что приводит к увеличению периферического сопротивления сосудов и задержке жидкости.

**Цель работы:** изучить распространенность факторов риска сердечно-сосудистых осложнений у больных РА и оценить осведомленность пациентов о побочных эффектах НПВП.

**Материалы и методы.** В исследование было включено 500 пациентов с достоверным диагнозом РА. Группа контроля была представлена данными эпидемиологического исследования распространенности АГ в Европейской части Российской Федерации «ЭПОХА» по Кировской области и включала 2104 больных. В исследуемых группах больных оценивались распространенность АГ и факторов риска сердечно-сосудистых осложнений: возраст (мужчины старше 55 лет, женщины старше 65 лет), курение, нарушение гликемии натощак, ожирение, сахарный диабет, ассоциированные клинические состояния (острые нарушения мозгового кровообращения (ОНМК), ишемическая болезнь сердца (ИБС), стенокардия (СК), инфаркт миокарда, хроническая сердечная недостаточность (ХСН), заболевания периферических артерий). У 92 больных РА, включенных в исследование, было проведено анкетирование, в процессе которого пациенты указывали свою информированность о негативном влиянии НПВП на желудочно-кишечный тракт (ЖКТ), повышение артериального давления (АД) и задержку жидкости (отёки).

**Результаты.** Распространенность АГ у больных РА составила 52,6%, в группе контроля – 40,8% ( $p < 0,001$ ). При анализе факторов риска выявлены достоверные различия в группе больных РА и в группе контроля: по возрастному фактору 23% и 50%,  $p < 0,001$ ; курению 15% и 25%,  $p < 0,001$ , ожирению 23,8% и 13,8%,  $p < 0,001$ ; и ассоциированным клиническим состояниям ИБС 5,0% и 13,5% ( $p < 0,05$ ), ХСН 25,2% и 9,2% ( $p < 0,001$ ) – соответственно. По результатам анкетирования больных РА было выявлено, что 95% ( $n=87$ ) информированы о негативном влиянии НПВП на ЖКТ, 40% ( $n=37$ ) – о

возможном повышении АД на фоне приёма НПВП и 34% ( $n=31$ ) – о появлении отёков при лечении НПВП.

**Выводы:** 1. В группе больных РА среди факторов риска развития сердечно-сосудистых осложнений наибольшую распространенность имеют ожирение и ХСН, наименьшую – ИБС и СК. 2. Распространенность АГ у больных РА выше, чем среди населения. 3. Большая часть больных РА информированы в отношении развития НПВП-гастропатии (95%), меньше половины больных знают о возможном повышении АД (40%) и задержке жидкости (34%) на фоне терапии НПВП.

### 324. ОСОБЕННОСТИ СЕМЕЙНОГО АНАМНЕЗА У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ХРОНИЧЕСКИМИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА И НИЗКИМ УРОВНЕМ АМИЛОЛИТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ СЛЮНЫ

Шкенева Л.Н.

ФГУ «Нижегородский научно-исследовательский институт детской гастроэнтерологии Росмедтехнологий», г. Нижний Новгород, Россия

Предшествующие многолетние наблюдения выявили, что практически половина детей дошкольного возраста, страдающих хроническими воспалительными заболеваниями желудка и двенадцатиперстной кишки, имеет низкий уровень амилолитической активности смешанной слюны. У них установлена положительная коррелятивная связь между слюварной активностью и натощаковым уровнем амилолитической активности панкреатического секрета. Клинико-морфологический анализ выявил у больных с низким уровнем амилолитической активности смешанной слюны отличия, заключающиеся в более дистальном поражении слизистой оболочки с преобладанием пандуоденита. У этих детей заболевание часто протекает на фоне пищевой аллергии, которая диагностирована тем чаще, чем ниже слюварный уровень амилолитической активности, в связи с чем, представляют интерес наследственно-конституциональные особенности наблюдаемых детей, как факторы предрасполагающие к формированию имеющейся патологии.

**Цель исследования.** Выявить особенности семейного анамнеза у детей дошкольного возраста с хроническими воспалительными заболеваниями желудка и двенадцатиперстной кишки с низким слюварным уровнем амилолитической активности.

**Материалы и методы.** Обследовано 145 пациентов 3-7 лет согласно стандарту оказания медицинской помощи больным хроническими воспалительными заболеваниями желудка и двенадцатиперстной кишки. Диагноз пищевая аллергия ставился по диагностическому алгоритму аллергологического больного. У всех пациентов определялась амилолитическая активность смешанной слюны методом Смита-Роя-Уголева. Амилолитическая активность смешанной слюны ниже нормы определена у 54,5% обследованных. Ретроспективный анализ данных наследственности больных в зависимости от уровня амилолитической активности смешанной слюны проводился по медиане: I группа – больные с уровнем