

ID: 2014-04-8-T-3438

Тезис

Романова Т.А.

**Особенности развития и лечения артериальной гипертензии у больных ревматоидным артритом***ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России**Научные руководители: д.м.н. Никитина Н.М., к.м.н. Александрова Н.Л.*

Артериальная гипертензия (АГ) в Российской Федерации (РФ) остается одной из наиболее значимых медико-социальных проблем. По материалам Федеральной программы «Профилактика и лечение АГ в Российской Федерации» распространенность АГ составляет 39,5%.

Ревматоидный артрит остается одним из наиболее распространенных заболеваний суставов, а анализ данных литературы свидетельствует о высокой частоте развития у них сердечно-сосудистой патологии. Выявлена высокая частота встречаемости АГ (59,6%) у больных РА. У большинства пациентов (59,7%) диагностика АГ происходит на фоне уже имеющего РА. Отмечается нарастание числа случаев АГ с увеличением продолжительности РА и активности заболевания.

Мы проанализировали особенности лечения у 2-х групп больных: 39 женщин с РА в сочетании с АГ, развившейся до РА (средний возраст  $58,3 \pm 12,3$  лет, средняя продолжительность АГ – 16,97 лет, средний возраст дебюта АГ -  $40,8 \pm 6$  лет); 31 женщина с АГ (средний возраст  $58,6 \pm 5,4$  лет, средняя продолжительность артериальной гипертензии – 16,8 лет, средний возраст дебюта АГ -  $41,8 \pm 4$  год). По стадии АГ и риску развития фатальных сердечно - сосудистых осложнений (SCORE) пациенты обеих групп были сопоставимы.

При АГ и РА средний риск имели 15,4%, высокий и очень высокий риск - 30,8% пациентов, а при использовании модифицированного SCORE больные с высоким риском составили 46,2% . При изолированной АГ средний риск имели 9,3%, высокий и очень высокий - 48% больных.

69,3% пациентов с РА и АГ получали регулярную антигипертензивную терапию, 33,3% из них - комбинации гипотензивных препаратов. В группе больных изолированной АГ 74,2% и 30,4% соответственно. У 30,7% больных РА коррекция антигипертензивной терапии проводилась только в стационаре, что может быть связано с недооценкой риска развития сердечно-сосудистой патологии. Наиболее часто применяемыми группами препаратов для лечения АГ у пациентов с РА являются иАПФ (71,1% больных) и  $\beta$ -блокаторы (40% пациентов). Антагонисты кальция на амбулаторном этапе получали только 18,2% больных РА, в то время как клинические исследования свидетельствуют, что антагонисты кальция – класс препаратов, которые не теряют эффективности при сочетании с НПВП в отличие от  $\beta$ -блокаторов и иАПФ.

У больных АГ на амбулаторном этапе одинаково часто использовались как иАПФ, так и  $\beta$ -блокаторы (61,2%), блокаторы ангиотензиновых рецепторов (35,4%), антагонисты кальция (25,8%).

**Выводы.** Высокая частота встречаемости АГ у больных РА требует контроля уровня АГ у всех больных РА для наиболее ранней диагностики и своевременной коррекции АГ. У больных РА частота использования регулярной гипотензивной терапии ниже, чем у больных АГ, что может быть связано с недооценкой риска развития сердечно – сосудистых осложнений.

**Ключевые слова:** артериальная гипертензия, ревматоидный артрит