

## **ЭЛАСТИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ И НЕЙРОВЕГЕТАТИВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОСПЕКТИВНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА БОЛЬНЫМИ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ**

Повасарис Н.С.\*,  
Мясоедова С.Е., доктор медицинских наук

Кафедра терапии и эндокринологии ФДППО ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава, 153012, Иваново, Ф. Энгельса, 8

\* Ответственный за переписку (corresponding author): e-mail: noel@rambler.ru.

Повышенный кардиоваскулярный риск при ревматоидном артрите (РА) обуславливает актуальность данного исследования. Целью данного исследования стала оценка изменений эластических свойств сосудистой стенки и вариабельности ритма сердца (ВРС) в сопоставлении с динамикой основного заболевания и клиническим состоянием сердечно-сосудистой системы у больных РА по результатам проспективного наблюдения за ними в течение 1 года.

34 женщины в возрасте от 20 до 59 лет, без сопутствующей кардиальной патологии, с достоверным диагнозом РА, II и III степени активности (по DAS 28), II–III функциональным классом обследованы в динамике (исходно и через 1 год). Ревматоидный фактор имели 19, системные проявления – 6 пациенток. Длительность РА в анамнезе – 97 месяцев. Уровень кардиоваскулярного риска по шкале SCORE – низкий и средний. Исходно базисную терапию (БТ) не получали 12 пациенток, 22 – принимали метотрексат в дозе 7,5–17,5 мг/нед или лефлуномид (20 мг/сут), в том числе 8 человек – в сочетании с преднизолоном (2,5–10) мг/сут. Все больные проходили лечение селективными нестероидными противовоспалительными препаратами. В течение года проводилась коррекция БТ с учетом эффективности лечения, которая оценивалась как удовлетворительная или неудовлетворительная по критериям Европейской противоревматической лиги на основании динамики DAS 28. Измеряли скорость распространения пульсовой волны (СРПВ) и ВРС приставкой «Полиспектр-12» («Нейрософт», Иваново).

Через 1 год наблюдения удовлетворительный эффект от лечения получен у 13 пациенток с РА, неудовлетворительный – у 19. За этот период у 5 (14,7%) больных РА с III степенью активности и неудовлетворительным эффектом от лечения отмечалось повышение АД: у 2 появилась артериальная гипертензия 1 степени, у 3 – высокое нормальное артериальное давление. Через 1 год у больных РА СРПВ достоверно не изменялась. По данным анализа спектра ВРС наблюдалось достоверное ( $p = 0,046$ ) снижение активности парасимпатических влияний на ритм сердца (HF). У больных РА с повышением АД по сравнению с остальными пациентками достоверно выше ( $p = 0,04$ ) оказалась симпатическая составляющая спектра ВРС. Показатель HF коррелировал с длительностью РА в анамнезе ( $r = -0,38$ ;  $p = 0,026$ ), приемом преднизолона на момент исследования в начале наблюдения ( $r = 0,38$ ;  $p = 0,03$ ).

Результаты наблюдения в течение 1 года за больными РА свидетельствуют о прогрессировании воспаления у большинства пациенток, что сопровождается впервые выявленным повышением АД у 14,7% лиц с более высоким уровнем симпатической активности по данным ВРС. Установлена связь снижения активности парасимпатического отдела вегетативной нервной системы с длительностью хронического воспаления при РА при относительно стабильных показателях эластичности сосудистой стенки.