

Хомец Д. О.

ОСОБЕННОСТИ И ЗНАЧЕНИЕ СУТОЧНОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ПОДАГРОЙ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Михневич Э. А.

Кафедра 1-ая внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Первое место среди причин смертности пациентов с подагрой занимают сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ). Среди причин рассматривается преждевременно возникающая при подагре артериальная гипертензия (АГ). Исследования АГ при подагре указывают на её особенности, а именно высокую вариабельность артериального давления (АД) в течение суток, повышение показателей индекса времени гипертонии, нарушение степени ночного снижения. Учитывая вышесказанное, для пациентов с подагрой актуален вопрос ранней диагностики АГ и тщательного контроля АД в течение болезни.

Цель: изучить особенности АГ у пациентов с подагрой, используя метод суточного мониторирования АД (СМАД) и сравнить её с другими артритами.

Материалы и методы. В ретроспективное исследование было включено 162 пациента, госпитализированных в отделение ревматологии 11-ой городской клинической больницы г. Минска с 2014 по 2021 года. Исследуемую группу 1 (n=90) составили пациенты с подагрой (АКР, 1977 год). В группу сравнения 2 (n=39) вошли пациенты с другими артритами, в группу 3 (n=33) – пациенты с эссенциальной АГ без патологии суставов. Пациенты трех групп были сопоставимы по полу и возрасту ($p > 0,05$). Всем пациентам в стационаре было проведено исследование СМАД. Полученные данные подвергнуты статистической обработке с использованием прикладных пакетов программы STATISTICA 10.0.

Результаты и их обсуждение. В изучаемой группе определялись более высокие значения среднего систолического артериального давления (САД) ($p < 0,05$) и диастолического артериального давления (ДАД) ($p < 0,05$) в ночные часы, чем в группе 2. Также в этой группе отмечался более высокий индекс времени гипертонии по САД ($p < 0,05$) и ДАД ($p < 0,02$) за дневные и САД за ночные ($p < 0,01$) часы. Первой группе была свойственна высокая вариабельность ДАД в течение дня ($p < 0,01$) и ночи ($p < 0,01$). Помимо этого, у пациентов с подагрой чаще встречались повышенные показатели величины ($p < 0,01$) и скорости ($p < 0,01$) утреннего подъема ДАД.

При сравнении с группой 3, у пациентов с подагрой определялись более высокие цифры дневного профиля САД ($p < 0,01$) и ДАД ($p < 0,01$), ночного профиля по САД ($p < 0,02$), а также высокие показатели индекса времени гипертонии как в дневное (САД $p < 0,01$; ДАД $p < 0,01$), так и в ночное (САД $p < 0,01$) время. Вариабельность АД у пациентов сравниваемых групп не отличалась.

При оценке степени ночного снижения (СНС) во всех изучаемых группах выявлено нарушение суточного профиля САД и ДАД. Доля пациентов с нормальной СНС по САД (дипперы) в трех группах была равна. В свою очередь, дипперы по ДАД в основной группе встречались реже, чем во 2-ой группе ($\chi^2 = 6,66$; $p < 0,01$). Соответственно, нарушения СНС по ДАД в исследуемой группе встречались чаще.

В группе пациентов с подагрой значительно чаще наблюдались: ожирение ($\chi^2 = 15,29$; $p < 0,001$), нарушения функции почек (СКФ < 60 мл/мин/1,73 м²; СКД-ЕРІ) ($\chi^2 = 4,93$; $p < 0,05$) и гиперурикемия ($\chi^2 = 68,08$; $p < 0,001$).

Выводы. У пациентов с подагрой показатели СМАД свидетельствуют в пользу более тяжёлого течения АГ, чем при других артритах. Факторами, способствующими этому, могут быть ожирение, снижение функциональной способности почек и гиперурикемия. Всё это требует более активной тактики в лечении АГ и рациональной гипоурикемической терапии пациентов с подагрой.