

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ И МИНЕРАЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ КОСТНОЙ ТКАНИ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ

Синеглазова А.В., Несмеянова О.Б., Братникова Г.И.

ГБОУ ВПО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

ГБУЗ Челябинская областная клиническая больница

г. Челябинск, Россия

Важным аспектом, определяющим социальную значимость ревматоидного артрита (РА), является коморбидная патология, требующая комплексного лечения, утяжеляющая течение заболевания и ухудшающая прогноз. Значительный вклад в снижение качества жизни больных РА и увеличение риска инвалидизации и смерти вносят сердечно-сосудистые заболевания и остеопороз.

Цель

Провести анализ связи артериальной гипертензии (АГ) с динамикой состояния минеральной плотности костной ткани (МПКТ) у женщин больных РА по данным 5-летнего проспективного наблюдения.

Материалы и методы

Проведено проспективное 5-летнее исследование 62 пациенток с РА, проходивших лечение в ревматологическом отделении ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница» в 2005 г., ср. возраст $46,6 \pm 2,5$ лет, длительность РА $7,5 \pm 6$ лет. Преобладали пациентки с умеренной активностью РА (52%), развернутой и поздней стадией (96%). Серопозитивность по РФ имели 48% больных. Обследование и терапия проводились в соответствии с Федеральным стандартом и клиническими рекомендациями. Все 62 больные дошли до конечной, 5-летней, точки наблюдения. АГ диагностировалась согласно рекомендациям ВНОК. Проводилась двухэнергетическая рентгеновская абсорбциометрия на аппарате Prodigy-3 (Lunar, США) проксимального отдела левой бедренной кости, поясничного отдела позвоночника в переднезадней проекции. Статистическая обработка выполнена с использованием лицензионного пакета SPSS-17.0.

Результаты

В начале исследования АГ диагностирована у 30 (48%) больных. В течение пяти лет число пациенток с АГ увеличилось незначительно ($n=32$; 52%). В группе лиц с АГ выявлен достоверный прирост случаев остеопороза (ОП) с 12 до 18 ($p=0,031$). У больных, страдавших АГ, ОП в итоге наблюдения установлен чаще, чем у лиц без АГ (рис. 1). Относительный риск развития ОП при сопутствующей АГ был равен 3,3 [95% ДИ=1,2–9,4]. Женщины с впервые возникшим остеопеническим синдромом страдали АГ чаще, чем больные с нормальной МПКТ ($n=4$; 67% и $n=4$; 50%, $p=0,05$). При наличии АГ прогрессирующее течение остеопенического синдрома проксимального отдела бедра установлено значимо чаще, чем у женщин без АГ (рис. 2).

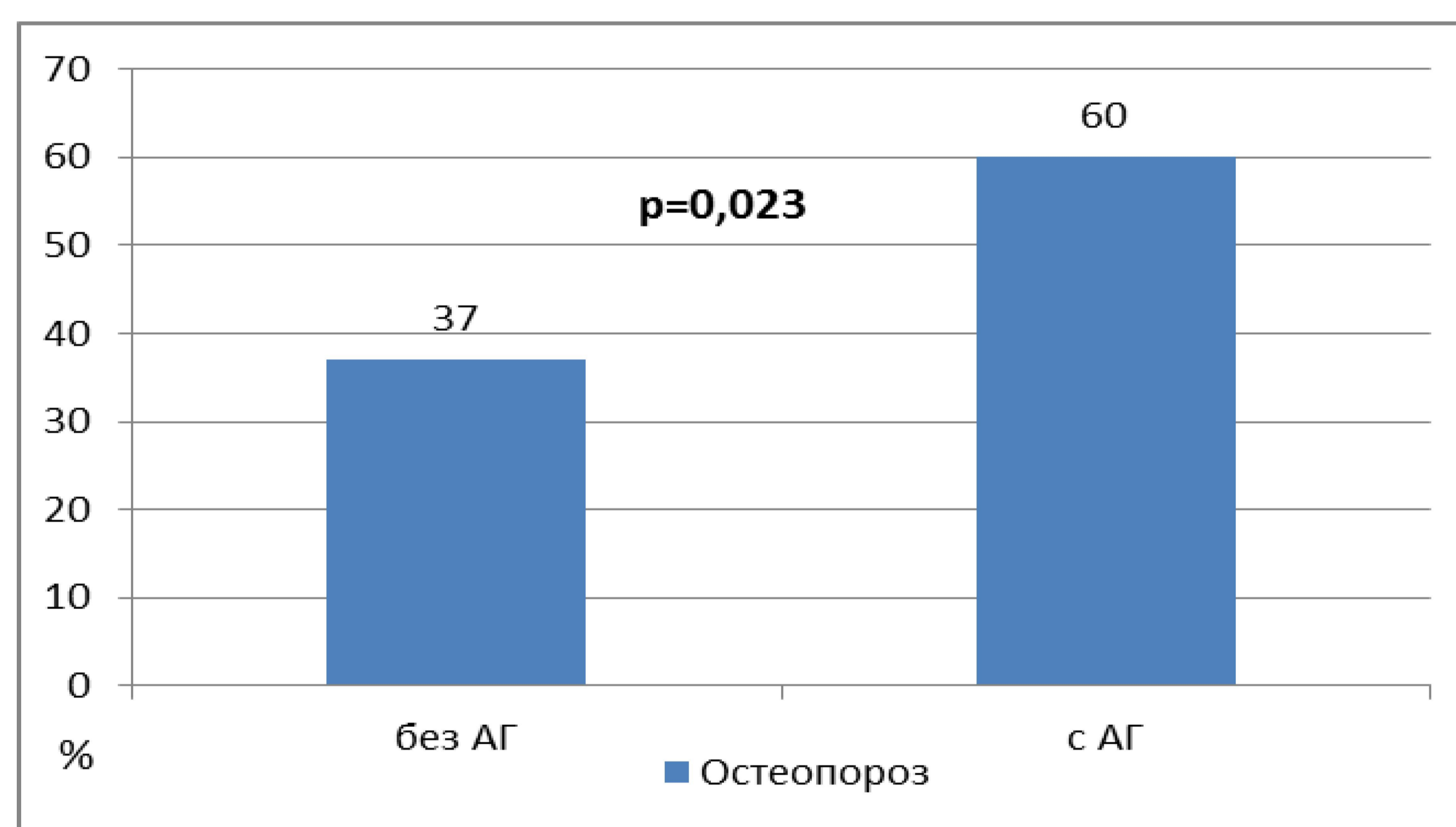


Рис. 1. Частота остеопороза в зависимости от наличия АГ

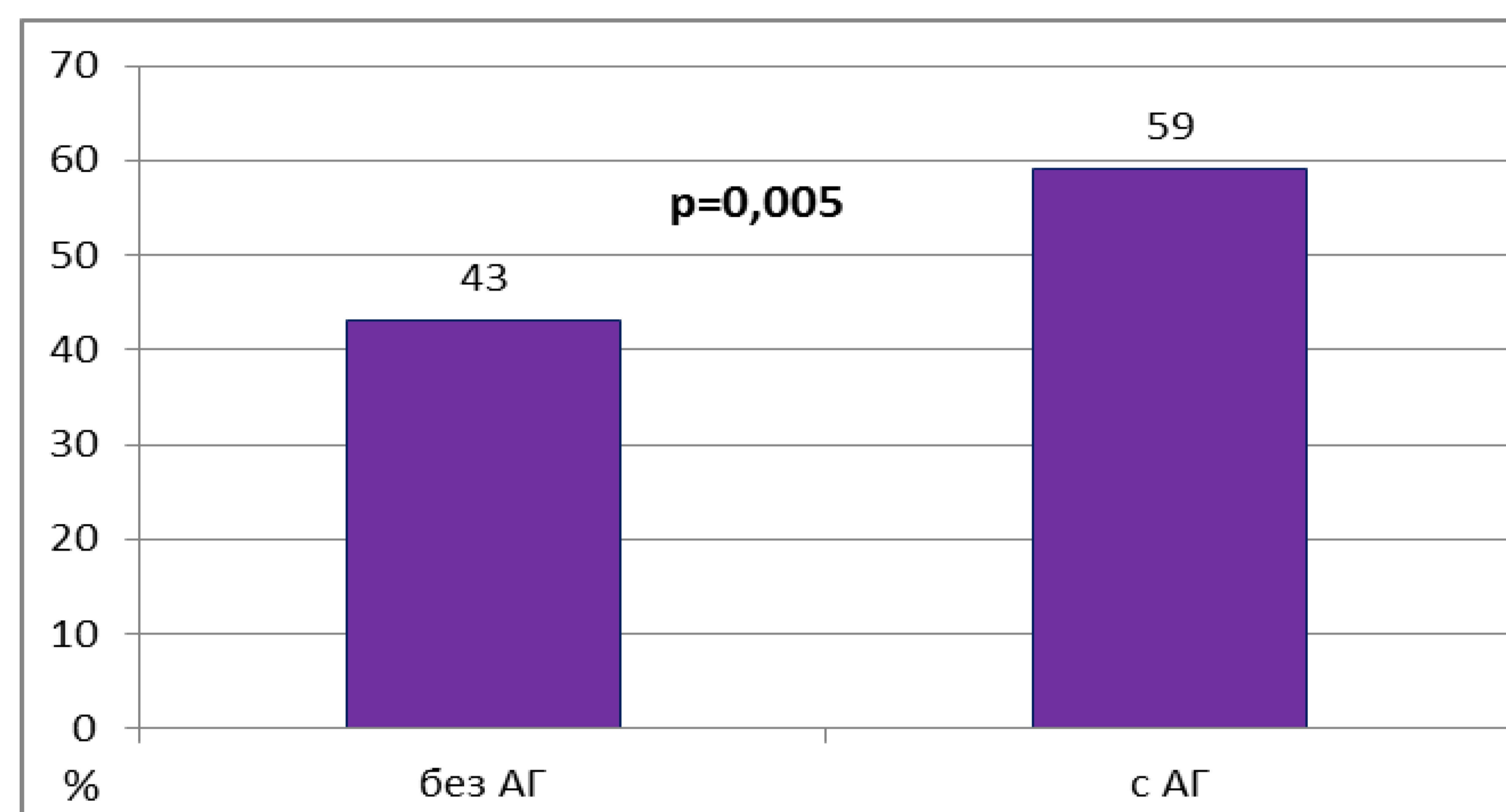


Рис. 2. Частота прогрессирующего течения остеопенического синдрома проксимального отдела бедра в зависимости от наличия АГ

Больные РА женщины с остеопорозом в итоге наблюдения имели достоверно более высокие уровни систолического и диастолического артериального давления (АД), таблица 1.

Таблица 1. Особенности артериального давления у больных РА с различным статусом минеральной плотности костной ткани ($M \pm m$)

Показатель	Норма $n = 8$	Остеопения $n = 26$	Остеопороз $n = 28$	P_{1-2}	P_{2-3}	P_{1-3}	P_{K-W}
Группа	1	2	3				
САД, мм рт ст	120 ± 4	$115 \pm 2,5$	$136 \pm 3,5$	0,077	0,0001	0,034	0,0001
ДАД, мм рт ст	77 ± 1	$74 \pm 1,4$	$86 \pm 3,4$	0,138	0,004	0,124	0,01

Примечание: p_{K-W} – уровень достоверности по критерию Крускала-Уоллиса; p_{1-2} , p_{2-3} , p_{1-3} – уровень достоверности по U-критерию Манна-Уитни при сравнении соответствующих групп

Выводы

Полученные данные свидетельствуют о значимом вкладе артериальной гипертензии в возникновение и прогрессирование остеопенического синдрома у больных ревматоидным артритом женщин. При наличии артериальной гипертензии риск иметь остеопороз через пять лет у женщин с ревматоидным артритом возрастает в 3 раза.