

## **Клиническая медицина**

### **Внутренние болезни**

**Клиикова Е.В.**

(Медицинский центр «Прима Медика»)

**Оттева Э.Н.** (Институт повышения квалификации сотрудников здравоохранения)

**Гарбузова О.Г.**

**Исакова В.Н.**

(Медицинский центр «Прима Медика»,  
Дальневосточный государственный медицинский университет)

**Бандурко Е.В.** (Медицинский центр «Прима Медика»)

#### **ОЦЕНКА ПАРАМЕТРОВ АРТЕРИАЛЬНОЙ РИГИДНОСТИ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ПУРИНОВОГО ОБМЕНА**

*Нами проведено обследование 210 пациентов с артериальной гипертонией и нарушением пуринового обмена методом неинвазивной артериографии (артериограф Tensio Clinic TL1, Tensio Med Венгрия). Наиболее выраженные нарушения механических свойств аорты имели больные с подагрой. Нарушение артериальной ригидности свидетельствует о важной роли этих изменений в патогенезе сердечно-сосудистых расстройств у этих пациентов. С учетом полученных данных и возрастающего интереса к исследованию жесткости артерий как надежному предиктору сердечно-сосудистого риска необходимы дальнейшие исследования в этом направлении для уточнения механизмов сердечно-сосудистых нарушений при подагре.*

*We examined 210 patients with arterial hypertension (AH) and hyperuricemia by non-invasive arteriography (arteriograph Tensio Clinic TL1, Tensio Med Hungary). Central arterial stiffness in gout is higher than in healthy persons and patients with normouricemia and is expressed in increase in aortic pulse wave velocity (PWV), augmentation index (Ai). Increase in the arterial stiffness could be important for pathogenesis of cardiovascular disturbances in such patients. The further researches in this field will be needed to specify pathophysiological mechanisms of vascular dysfunction in gout.*

По современным представлениям жесткость аорты и крупных артерий является независимым предиктором общей и сердечно-сосудистой смертности, прогностическая значимость которого превосходит некоторые другие «классические» факторы сердечно-сосудистого риска, например, среднесуточное артериальное давление или уровень общего холестерина [1, 2]. Согласно рекомендациям Европейского общества кардиологов (ESC, 2007) и Российского медицинского общества по артериальной гипертонии и Всероссийского научного общества кардиологов (РМОАГ/ВНОК, 2008) жесткость аорты и крупных артерий является независимым предиктором общей и сердечно-сосудистой смертности [3, 4].

Подагра – системное тофусное заболевание, характеризующееся отложением кристаллов моноурата натрия (МУН) в различных тканях и развивающимся в связи с этим воспалением, у лиц с гиперурикемией (ГУ), обусловленной внешнесредовыми и/или генетическими факторами [5]. Эпидемиологические данные свидетельствуют об увеличении распространенности болезни. Заболеваемость подагрой удвоилась за последние 10–20 лет и продолжает расти [6, 7]. Установлено, что большая часть больных подагрой (около 2/3) погибают от сердечно-сосудистых заболеваний [8]. Большинство пациентов с подагрой имеют более 2 факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний. При оценке индивидуального прогноза для конкретного пациента бывает сложно вычлениить влияние тех или иных факторов риска, степень их значимости в отдельности. В связи с этим, жесткость артерий, возможно, рассматривать как интегральный фактор сердечно-сосудистого риска, а также как независимый фактор риска раз-