

Цель исследования — оценить 8-летний прогноз смертельных и несмертельных осложнений у больных артериальной гипертензией (АГ) в сочетании с некардиологической патологией.

Материалы и методы. В ретро-проспективное клиническое исследование включено 637 пациентов, госпитализированных в ФГБУ «НМИЦ терапии и профилактической медицины» Минздрава России в плановом порядке для проведения диагностических процедур и коррекции медикаментозной терапии. Критерии включения: мужчины и женщины в возрасте 40-80 лет с АГ (РКО, 2024 г.) без наличия других сердечно-сосудистых заболеваний. Допускалось наличие других соматических заболеваний и факторов риска хронических неинфекционных заболеваний. Через 8 лет наблюдения проводили телефонный обзвон пациентов и их близких родственников на предмет регистрации осложнений, включая смертельные и несмертельные случаи. Отклик составил 91,4 %.

Результаты. Исходно пациенты с АГ в зависимости от количества дополнительных некардиологических

заболеваний были распределены на две группы: АГ в сочетании с одним некардиологическим заболеванием и с двумя и более некардиологическими заболеваниями. В первой группе общая смерть зарегистрирована у 13,3 %, во второй группе смертельные исходы зафиксированы в два раза больше и составили 24,8 % случаев ($p = 0,001$). Частота общей смертности достоверно различалась у мужчин и женщин в обеих группах.

Сердечно-сосудистая смерть во второй группе зарегистрирована в 15,8 % случаев, а в первой группе в 9,7 % случаев. За время наблюдения инфаркт миокарда в первой группе был выявлен в 2,6 % случаев, а во второй группе — у 4,9 % пациентов. В первой группе мозговой инсульт зарегистрирован у 3,6 % пациентов, во второй группе — у 4,4 % пациентов. Большинство умерших пациентов от сердечно-сосудистых осложнений из первой группы исходно имели гипертоническую болезнь 2 стадии и высокий сердечно-сосудистый риск, а во второй группе этот статус зарегистрирован у каждого второго умершего пациента. Во второй группе около 46 % умерших пациентов исходно имели гипертоническую болезнь 3 стадии и очень высокий сердечно-сосудистый риск.

Заключение. Таким образом, за 8 лет наблюдения в группе лиц с АГ в сочетании с двумя и более некардиологическими заболеваниями общая смерть оказалась в два раза выше, сердечно-сосудистая смерть в полтора раза выше по сравнению с группой лиц с АГ в сочетании с одним некардиологическим заболеванием. Очевидно, что при разработке профилактических программ необходимо учитывать не только степени АГ, модифицируемых факторов риска, поражений органов-мишеней, но и наличие дополнительных некардиологических заболеваний, которые в совокупности увеличивают риск развития осложнений и смертельных случаев.