Цель — определение клинического значения суточного мониторирования артериального давления (СМАД) у пациентов с анкилозирующим спондилитом (АС).
Материалы и методы. В одномоментное одноцентровое исследование включены 47 мужчин с достоверным диагнозом АС в возрасте от 18 до 60 лет (средний возраст — 42,51 ± 6,04 лет), со средней продолжительностью АС — 17,26 ± 9,03 лет. Все пациенты были разделены на 2 группы в зависимости от наличия гипертонии по данным офисного измерения артериального давления (АД). Определялась активность АС на основании индексов BASDAI, ASDAS — CRP, выполнялось СМАД.
Результаты. Низкая активность АС зарегистрирована у 2 (4,3 %) пациентов, умеренная — у 20 (42,6 %), высокая — у 25 (53,2 %). Среди всех обследованных пациентов у 16 (34 %) был выявлен нормальный суточный профиль АД (тип «диппер»), нарушение суточного профиля АД — у 31 (66 %) пациента. Между двумя группами не было достоверных различий по частоте встречаемости нарушений суточного профиля АД (p = 0,547). Длительность АС у пациентов с артериальной гипертензией (АГ) (ранее установленной и выявленной при помощи СМАД) была выше, чем у пациентов без АГ по данным СМАД (p = 0,035). Маскированная АГ по данным СМАД была обнаружена у 10 (43,5 %) пациентов 2 группы, из них у 5 (50 %) пациентов был нарушен суточный профиль АД.
Заключение. АГ у больных со спондилоартритами может протекать субклинически. Около половины пациентов, отрицающих наличие у себя АГ, страдали маскированной АГ, из них ровно половина имела нарушение суточного профиля АД. Это делает необходимым выполнение СМАД для раннего выявления АГ у пациентов с АС.