

## **Состояние сердечно-сосудистой системы у больных неходжкинскими лимфомами в динамике химиотерапии**

Бады А.О.

Цель. Оценить показатели центральной гемодинамики, морфофункциональное состояние миокарда и характер кардиоваскулярной патологии у больных неходжкинскими лимфомами при различной агрессивности процесса на разных этапах химиотерапии.

Методы исследования. Обследовано 127 пациентов с установленным диагнозом неходжкинской лимфомы, в том числе 69 женщин и 58 мужчин. Исследование проводилось в трех параллельных группах. 1-я группа – 33 пациента с впервые установленным диагнозом неходжкинская лимфома до начала химиотерапии (19 женщин и 14 мужчин). 2-я группа – 39 пациентов в периоде клинико-гематологической ремиссии (29 женщин и 26 мужчин). 3-я группа – 55 пациентов через год после начала химиотерапии (29 женщин и 26 мужчин). 3 группы не различались по возрасту (средний возраст 39 лет). Химиотерапия проводилась по стандартным схемам BEACOPP пациентам 2-й и 3-й группы, выбор схемы лечения определялся в зависимости от нозологической формы и агрессивности процесса. Во 2-й группе первая ремиссия достигалась в среднем после 3-4 курса химиотерапии. 3-я группа пациентов была обследована в динамике химиотерапии через год, в течение которого было проведено 4-6 курсов химиотерапии.

Результаты. В 1-й группе у 26.0% пациентов имели артериальную гипертонию в анамнезе, при этом показатели среднего офисного АД соответствовали высокому нормальному АД по классификации ESC (2013). Во 2-й группе артериальная гипертония была у 33.5% пациентов, при этом офисное АД равнялась тоже высокому нормальному давлению, как и в 1-й группе. В 3-й группе артериальная гипертония была у 41.1% пациентов, при этом офисное АД 140/90 мм рт.ст. что соответствует 1 степени АГ.

Уровень NT-proBNP составил в среднем 97.9 пг/мл в 1-й группе, 120.4 пг/мл во 2-й группе и 145.4 пг/мл в 3-й группе.

Во 2-й группе среди пациентов, имеющих в анамнезе сердечно-сосудистые заболевания и которым проводилась медикаментозная терапия, имели место удовлетворительное клиническое состояния при нормальных гемодинамических показателях, более высокая толерантность к физической нагрузке во время курсов химиотерапии до первой ремиссии в сравнении с пациентами, которые имели в анамнезе сердечно-сосудистые заболевания, но не принимали гипотензивные препараты или не соблюдали предписанного режима лечения.

В 3-й группе у пациентов, имеющих в анамнезе сердечно-сосудистые заболевания, отмечались нестабильные цифры АД, более частое выявление ИБС и более частые нарушения ритма. При этом у пациентов, имеющих в анамнезе сердечно-сосудистые

заболевания и принимающих блокаторы РАС, бета-блокаторы, диуретики в течение 3-4 лет, отмечалось улучшение показателей гемодинамики в сравнении с пациентами, не получающих медикаментозную терапию.

**Заключение.** Адекватный прием блокаторов РАС и бета-адреноблокаторов способствовали нормализации цифр АД, улучшению функциональных показателей сердечно-сосудистой системы. Повышение уровня NT-proBNP у больных неходжкинскими лимфомами в отдаленном периоде химиотерапии показывает вероятность сердечной недостаточности и отражает степень выраженности морфофункциональных изменений миокарда в зависимости от тяжести основного заболевания и длительности химиотерапии.