

Колесник Д.Л.

ОСОБЕННОСТИ КОМОРБИДНОСТИ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Руденко Е.В.

Кафедра кардиологии и внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Ведение пациентов с ревматоидным артритом представляет собой сложную клиническую задачу, существенно осложняющуюся наличием нескольких одновременно протекающих заболеваний. Длительное время в ревматологии преобладал нозоцентрический подход, при котором РА выделялся в качестве индексной патологии, а сопутствующие заболевания рассматривались изолированно, что нередко приводило к полипрагмазии и трудностям в оценке соотношения пользы и риска терапии. Актуальность исследования коморбидности при РА обусловлена сменой научной парадигмы: сегодня весь спектр заболеваний пациента должен изучаться комплексно, как совокупность равноправных, патогенетически взаимосвязанных состояний. Понимание этих связей является критически важным для разработки безопасных стратегий лечения, позволяющих учитывать взаимное влияние ревматоидного воспаления, коморбидной патологии и проводимой медикаментозной терапии на качество жизни и долгосрочный прогноз пациента.

Цель: выявить наиболее значимые и часто встречающиеся коморбидные состояния у пациентов с РА

Материалы и методы. Проведено стандартное клиническое обследование среди 210 пациентов, средний возраст 54 ± 15 лет (среди пациентов преобладали женщины (71,4%). Исследование проводилось на базе УЗ «1 ГКБ» г. Минска среди 210 пациентов с ревматоидным артритом. Сопутствующими заболеваниями у пациентов с ревматоидным артритом: артериальная гипертензия ($>140/90$ мм рт.ст.), хроническая болезнь сердца, инсулинорезистентность, дислипидемия, остеопороз. Статистическую обработку полученных данных проводили с использованием программ Microsoft Excel.

Результаты и их обсуждение. Сопутствующие заболевания имели 163 (77,6%) пациента с РА, из них 53 (32,5%) – одно, 44 (27,0%) – два, 50 (30,7%) – три и 16 (9,8%) – четыре. Чаще всего встречались АГ у 98 (60,1%), дислипидемия у 16 (9,8%), ишемическая болезнь сердца у 25 (15,3%). Кроме того, такие жизнеугрожающие состояния, как ИМ и инсульт, наблюдались в 3,0% случаев. Сахарный диабет 2-го типа, выявлен у 35 (21,5%) случаев, остеопороз – у 40 (24,5%). В анамнезе злокачественные новообразования выявлены в единичных случаях. Язвенное поражение верхних отделов ЖКТ в стадии ремиссии отмечено у 16 (9,8%) пациентов с РА. У более чем половины 98 (60,1%) пациентов с РА, сопутствующим заболеванием была АГ, все получали гипотензивную терапию. 35 пациентов с РА и сопутствующим СД принимали сахароснижающие препараты. В то же время больные РА, имеющие ДЛП и ОП, получали статины.

Выводы. Коморбидные состояния выявлены у 77,6% пациентов с ревматоидным артритом (РА), при этом у более чем половины из них (67,5%) отмечено сочетание двух и более сопутствующих заболеваний. Наиболее часто встречались пациенты с тремя коморбидными состояниями (30,7%) и с двумя (27,0%), что свидетельствует о мультиморбидном профиле данной когорты. В структуре коморбидности лидирующую позицию занимает артериальная гипертензия (АГ), зарегистрированная у 60,1% больных РА, что подтверждает высокий кардиоваскулярный риск при этом аутоиммунном заболевании. Значимой также является доля ишемической болезни сердца (15,3%) и дислипидемии (9,8%). Наличие в анамнезе инфаркта миокарда или инсульта в 3,0% случаев указывает на уже реализованные жизнеугрожающие сердечно-сосудистые состояния у части пациентов. Сахарный диабет 2-го типа выявлен у 21,5% пациентов, а остеопороз — у 24,5%, что требует обязательного скрининга данных состояний в рутинной практике ревматолога, особенно у пациентов с длительным анамнезом РА