

Сидоренко В. А.

РАННИЙ РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ: КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ЛИЦ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Мартусевич Н. А.

3-я кафедра внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Жировая ткань, секретирруя большое количество провоспалительных биологически активных веществ, способствует развитию хронического персистирующего системного воспалительного процесса. В связи с чем, особый интерес представляет изучение влияния ожирения на клинические и иммунологические характеристики заболевания у пациентов с ревматоидным артритом (РА).

Цель: изучить клинические показатели, активность заболевания и функциональную способность у пациентов с ранним ревматоидным артритом (рРА) с длительностью заболевания до полугода с избыточной массой тела при динамическом наблюдении в течение года.

Материал и методы. Обследовано 103 пациента с диагнозом РА согласно критериям ACR/EULAR 2010, ранее не получавших базисной терапии и глюкокортикоидов с длительностью заболевания 12 (8;24) недель. С учётом индекса массы тела (ИМТ) пациенты были разделены на две группы: 43 пациента с нормальной массой тела ($\text{ИМТ} \leq 24,9 \text{ кг/м}^2$) и 60 пациентов с избыточной массой тела ($\text{ИМТ} \geq 25,0 \text{ кг/м}^2$). Проводилось общеклиническое обследование, оценивались индекс активности болезни (Disease Activity Score, DAS 28), скорость оседания эритроцитов, уровень С-реактивного белка, функциональная способность пациентов оценивалась с использованием опросника Health Assessment Questionnaire.

Результаты. На момент включения в исследования в группе сравнения и группе контроля не было выявлено достоверных различий клинических показателей. Через 12 месяцев наблюдения на фоне проводимой терапии отмечалось улучшение всех клинико-лабораторных показателей, как в группе исследования, так и в группе сравнения. В группе исследования через 12 месяцев были достоверно выше по сравнению с группой сравнения ЧБС, ИР, отмечалось более высокое среднегрупповое значение индекса DAS 28 и более низкая функциональная способность пациентов с избыточной массой тела.

Выводы:

1. Ранний РА у пациентов с избыточной массой характеризуется более высокой активностью заболевания в сравнении с пациентами с нормальной массой тела, не смотря на проводимую терапию.

2. У пациентов с избыточной массой тела отмечены более высокие показатели лабораторной активности и значимое снижение функциональной активности в сравнении с пациентами, имеющими нормальную массу тела.