

*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, секretируя 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 неполучавших базисной терапии и глюкокортикоидов с длительность заболевания 12 (8;24) недель. С учётом индекса массы тела (ИМТ) пациенты были разделены на две группы: 43 пациента с нормальной массой тела (ИМТ  $\leq 24,9$  кг/м<sup>2</sup>) и 60 пациентов с избыточной массой тела (ИМТ  $\geq 25,0$  кг/м<sup>2</sup>). 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.