

# КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ АНЕМИИ ХРОНИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

## У ПАЦИЕНТОВ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

Селицкая П.С., Калиниченко А.В., Полянская А.В.

*Белорусский государственный медицинский университет,  
г. Минск, Республика Беларусь*

**Актуальность.** Анемия хронического заболевания представляет собой вторичную анемию, развивающуюся на фоне хронических воспалительных, инфекционных, аутоиммунных и онкологических заболеваний. Она занимает второе место по распространенности после железодефицитной анемии и является частым осложнением ревматоидного артрита. Ревматоидный артрит – это системное аутоиммунное заболевание, характеризующееся хроническим воспалением суставов с прогрессирующим эрозивно-деструктивным поражением. Впервые связь между ревматоидным артритом и анемией хронического заболевания была описана в 1970-х годах. Основным патогенетическим механизмом данного вида анемии при ревматоидном артрите считается гиперпродукция гепсидина, индуцированная высоким уровнем интерлейкина-6 (ИЛ-6), что приводит к нарушению метаболизма железа и подавлению эритропоэза.

**Цель исследования.** Оценить частоту анемии хронического заболевания у пациентов с ревматоидным артритом и определить ее взаимосвязь с клиническими и лабораторными параметрами заболевания

**Материалы и методы.** В исследование включены 90 пациентов с ревматоидным артритом, находившихся на лечении в ГУ «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии» в период с 2023 по 2025 год. На основании анализа медицинских карт пациенты были разделены на две группы: основная группа – 46 пациентов с ревматоидным артритом и анемией хронического заболевания; контрольная группа – 44 пациента с ревматоидным артритом без анемии.

Диагностика анемии хронического заболевания проводилась на основании критериев ВОЗ (уровень гемоглобина  $<130$  г/л для мужчин и  $<120$  г/л для женщин) при нормальном или повышенном уровне ферритина. Для статистической обработки данных использовались критерий Манна-Уитни, программы Microsoft Excel 2019 и Statistica 14.0.

**Результаты и выводы.** Средний возраст пациентов в основной группе составил  $49,9 \pm 2,17$  лет, в контрольной –  $50,5 \pm 2,07$  лет. Гендерное распределение было сопоставимым: основная группа: 30 женщин (65,2 %) и 16 мужчин (34,8 %); контрольная группа: 29 женщин (65,9 %) и 15 мужчин (34,1 %). У 84 % пациентов была легкая степень анемии (гемоглобин 100–120 г/л у женщин, 100–130 г/л у мужчин), у 16 % – средняя степень (гемоглобин 80–99 г/л). Тяжелая анемия (гемоглобин  $<80$  г/л) не зарегистрирована. У 87 % пациентов с анемией хронического заболевания уровень ферритина был в пределах нормы, у 13 % – повышен.

Выявлена статистически значимая корреляция между степенью анемии и серопозитивностью по ревматоидному фактору ( $p < 0,05$ ). Наблюдалась зависимость тяжести анемии от степени активности ревматоидного артрита ( $p < 0,05$ ). Не установлено связи между стадией ревматоидного артрита и выраженностью анемии хронического заболевания ( $p > 0,05$ ).

Статистический анализ (критерий Манна-Уитни,  $U=262,50000$ ) подтвердил влияние наличия у пациента ревматоидного артрита на развитие анемии хронического заболевания ( $p=0,001$ ).

Таким образом, анемия хронического заболевания была диагностирована у 51 % пациентов с ревматоидным артритом. Она характеризуется преимущественно легкой и средней степенью тяжести. Выявлена связь между степенью анемии, серопозитивностью по ревматоидному фактору и активностью заболевания. Не выявлено зависимости между стадией ревматоидного артрита и степенью тяжести анемии. Статистически было подтверждено, что наличие ревматоидного артрита достоверно повышает риск развития анемии хронического заболевания ( $p=0,001$ ).

Полученные результаты подчеркивают необходимость мониторинга показателей крови у пациентов с ревматоидным артритом для своевременной диагностики и коррекции анемии хронического заболевания.

МИНЗДРАВ РОССИИ  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«ДАЛЬНЕВОСТОЧНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБОУ ВО ДВГМУ Минздрава России)



# АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

Материалы IX Дальневосточного медицинского молодежного форума

*(Дальневосточный государственный медицинский университет,  
г. Хабаровск, 02-16 октября 2025 года)*

Хабаровск  
Издательство ДВГМУ  
2025