



УДК616.72-002.77-06

КОМОРБИДНАЯ ПАТОЛОГИЯ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ

Русинович Виктория Дмитриевна

студентка

Савонова Марина Васильевна

студентка

Семенович Марина Анатольевна

студентка

Гомельский государственный медицинский университет, Беларусь, г. Гомель

Аннотация. Данная статья освещает опыт изучения особенностей коморбидной патологии и частоты её встречаемости у пациентов с ревматоидным артритом. Был сделан вывод о статистике заболеваний разных систем органов.

Ключевые слова: ревматоидный артрит, коморбидная патология, терапия, артериальная гипертензия (АГ).

Введение

Ревматоидный артрит (РА)- аутоиммунное заболевание неизвестной этиологии, характеризующееся хроническим эрозивным артритом и системным воспалительным поражением внутренних органов[1, 2]. Научный интерес к коморбидной патологии при РА обусловлен её влиянием на течение и прогноз самого заболевания, выбор тактики лечения и на качество жизни больных[5, 6]. Коморбидные заболевания могут появиться до развития РА, в период обострения или ремиссии, а также могут быть осложнением хронического аутоиммунного воспаления и/или его терапии [3, 4, 7].

Цель

Изучить частоту встречаемости наиболее значимых коморбидных состояний у пациентов с РА по данным ревматологического отделения ГУЗ «Гомельская областная клиническая больница».

Материалы и методы исследования

Проведен ретроспективный анализ историй болезни 73 пациентов, находившихся на лечении в ГУЗ «Гомельская областная клиническая больница» за период с января по ноябрь 2021 года. Статистическая обработка проводилась с использованием пакета прикладного программного обеспечения StatSoft «Statistica» 10.0 (USA) и «Microsoft Excel» 2013. Статистически значимым считался результат при $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение



В исследование включено 73 пациента, в возрасте от 24 до 75 лет. Мужчин было 20 (27%), женщин — 53 (73%). Среди испытуемых средний возраст составил 54 ± 10 лет. Средняя длительность пребывания в стационаре пациентов составила 12 дней. Среди обследованных больных с длительностью заболевания до 3-х лет было 23 чел., от 3 до 5 лет - 7, от 5 до 7 лет - 9, от 7 до 10 лет - 6, от 10 лет и более - 28 чел. Количество пациентов серопозитивных по ревматоидному фактору (РФ) (АЦЦП положительных) составило 44 человека (60%), серонегативных (АЦЦП отрицательных) – 29 (40%). Рентгенологическое исследование обеих кистей рук, коленных и голеностопных суставов выявило I рентгенологическую стадию болезни по Штейнброкеру- у 9 (12,4%) пациентов, II - у 31 (42,5%), III - у 25 (34,2%) и IV- у 8 (10,9%) больных. Большинство пациентов (47,7%) имели II ФК.

Коморбидная патология встречалась у всех 73 пациентов с РА, из них с наличием двух и более заболеваний было 92,3%. Ведущее место в структуре сопутствующей патологии занимают заболевания сердечно-сосудистой системы у 25 (34,2%), в том числе артериальная гипертензия (АГ) у 17 (23,3%), нарушения ритма и проводимости сердца встречались у 8 (10,9%) пациентов. Второе место по частоте развития занимает патология желудочно-кишечного тракта – 16 (21,9%). Заболевания желудка диагностированы у 12 (16,4%) пациентов. Желчнокаменная болезнь (ЖКБ) обнаружена у 4 (5,5%) пациентов. На третьем месте по данным исследования расположена эндокринная патология у 14 (19,2%) больных, в том числе: у 10 (13,7%) - сахарный диабет (СД) 2 типа, узловой зоб и ожирение у 4 (5,5%) соответственно. Заболевания суставов и позвоночника были выявлены у 10 (13,7%). Остеоартроз (ОА) был выявлен у всех 10 пациентов и носил вторичный характер. Вторичная патология мочевыделительной системы встречались у 8 (11%) больных РА.

Таким образом, наши данные свидетельствуют о большой частоте сопутствующих заболеваний у больных с РА. В структуре коморбидной патологии у пациентов преобладала сердечно-сосудистая патология, прежде всего АГ, что может быть связано с активностью основного заболевания и приемом нестероидных противовоспалительных лекарственных средств, глюкокортикостероидов.

Выводы

1. Практически все пациенты с РА имеют сопутствующую патологию, при этом в 92,3% случаев больные имели две и более коморбидные патологии.
2. Наиболее частыми сопутствующими патологиями были заболевания сердечно-сосудистой системы (34,2%, в том числе АГ - у 23,3% пациентов), болезни пищеварительной системы (21,9%), эндокринная патология (19,2%).
3. Высокая частота сопутствующих заболеваний при РА требует тщательного



обследования пациентов и грамотного сочетания способов терапии и реабилитации.

Список литературы:

1. Ревматология. Клинические рекомендации. Под ред. акад. Насонова Е.Л. 2-ое изд., исправленное и дополненное //М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 752с.
2. Панафидина ТА, Кондратьева ЛВ, Герасимова ЕВ и др. Коморбидность при ревматоидном артрите //Научно - практическая ревматология. - 2015. - Т. - 53. - №2. - С. 284.
3. Новикова ДС, Попкова ТВ, Насонов ЕЛ. Артериальная гипертензия при ревматоидном артрите //Научно-практическая ревматология. - 2011. -Т. - 50. - №3. - С. 52-68.
4. Franklin J, Lunt M, Bunn D, et al. Risk and predictors of infection leading to hospitalisation in a large primary-care-derived cohort of patients with inflammatory polyarthritis // Ann Rheum Dis.- 2007. - Т. - 66. - №3. - С. 3085. Dougados M., Ripert M. et al. The Influence of the Definition of Patient Global Assessment in Assessment of Disease Activity According to the Disease Activity Score (DAS 28) in Rheumatoid arthritis // J Rheumatol. - 2011. - Vol. 38(11):2326-2328.
6. Gabriel SE, Michaud K. Epidemiological studies in incidence, prevalence, mortality, and comorbidity of the rheumatic diseases //Arthritis Res Ther. - 2009. - Т. - 11. - №3. - С. 229.
7. Gabriel SE. Why do people with rheumatoid arthritis still die prematurely?//Ann Rheum Dis. - 2008. - Т. - 67. - №3. - С. 30-4.