ФАКТОРИ КАРДІОВАСКУЛЯРНОГО РИЗИКУ У ХВОРИХ НА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ У ПОСТМЕНОПАУЗІ

Палагно О.С., Фєтісова М.О. Науковий керівник: Смирнова В.І.

Харківський національний медичний університет, кафедра пропедевтики внутрішньої медицини №1, основ біоетики та біобезпеки

Мета: дослідити поширеність основних факторів ризику кардіоваскулярної патології у жінок з ревматоїдним артритом (РА) у постменопаузі.

Матеріали і методи: обстежено 45 хворих жіночої статі з достовірним діагнозом РА, відповідним критеріям ACR (1987). Контрольну групу склали 10 соматично здорових жінок у постменопаузі. Артеріальну гіпертензію (АГ) діагностували відповідно до критеріїв ВНОК (2004 рік). Зміст загального холестерину (ХС), тригліцеридів (ТГ) у сироватці крові було визначено холінестеразним методом. Ліпопротеїди низької щільності (ХС-ЛПНЩ) розраховували за формулою Friedevald W.T. За допомогою ехокардіографії була визначена товщина задньої стінки лівого шлуночка (ЗСЛЖ), товщина міжшлуночкової перегородки (МШП), фракція викиду (ФВ). Оцінка даних обстеження проведена в результаті аналізу амбулаторних карт пацієнтів.

Результати: частота АГ в групі хворих РА становить 88,5%. У 67% хворих РА виявлені наступні порушення ліпідного спектру: достовірне збільшення концентрації ХС 5,8 ± 0,7 ммоль / л, ТГ 1,9 ± 0,5 ммоль / л, ЛПНЩ 4,5 ± 0,6 ммоль / л порівняно з показниками здорових осіб: 3,9 ± 0,12, 0,94 ± 0,05, 2,2 ± 0,10 відповідно. Активність РА, тривалість захворювання та рентгенологічна стадія не впливали на показники ліпідограми. Гіпертрофія лівого шлуночка (ГЛШ) виявлена у 59,3% пацієнтів. Зниження ФВ зарегістровано тільки в групі з системними проявами РА - 10,7% пацієнтів. Показник ІМТ> 25 кг / м2 виявлено у 73% хворих РА.

 Висновок: дисліпідемія, АГ, гіпертрофія лівого шлуночка зустрічаються частіше у жінок постменопаузного періоду з системною формою РА. Отримані дані свідчать про доцільність своєчасного виявлення факторів ризику кардіоваскулярної патології у хворих РА в постменопаузі.