

ОЦІНКА ПОШИРЕНOSTІ ФАКТОРІВ ВИСОКОГО КАРДІОВАСКУЛЯРНОГО РИЗИКУ СЕРЕД ХВОРИХ НА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ

**Сікало Ю.К., Журавльова Л.В., Федоров В.О., Олійник М.О.,
Єрахторіна Н.В.***

*Кафедра внутрішньої медицини №3 та ендокринології ХНМУ, м. Харків,
Україна; * КНП ХОР «ОКЛ», м. Харків, Україна*

Відомо, що хронічні запальні захворювання суглобів значно підвищують ризик розвитку серцево-судинної патології. Водночас, серцево-судинні захворювання (ССЗ) є однією із головних причин смертності серед пацієнтів ревматологічного профілю. Існує проблема раннього та своєчасного виявлення ССЗ через їх маломаніфестний перебіг. Тому ретельна оцінка факторів високого кардіоваскулярного ризику - дисліпідемії, гіперглікемії, атеросклерозу, артеріальної гіпертензії, ожиріння, ІХС - є важливою складовою персоніфікованого підходу в ефективній діагностиці, лікувальній тактиці та профілактиці пацієнтів ревматологічного профілю.

Мета дослідження - встановити поширеність дисліпідемії, гіперглікемії, артеріальної гіпертензії (АГ), ожиріння, обтяженої спадковості та шкідливих звичок серед хворих на ревматоїдний артрит (РА).

Матеріали та методи. Проведено ретроспективний аналіз історій хвороби 55 пацієнтів з РА, які знаходились на стаціонарному лікуванні в ревматологічному відділенні КНП ХОР "ОКЛ" м. Харкова за період 2017-2018 років. Серед обстежених, чоловіків було 15 (27%), жінок - 40 (73%), середній вік - $53,8 \pm 1,8$ років, тривалість хвороби $7,3 \pm 5,1$ років, серопозитивність за РФ - 40 (73%) осіб, активність за DAS₂₈ - $5,1 \pm 0,9$. Оцінювали показники ліпідного обміну (рівні холестерину, ліпопротеїдів високої та низької щільності), вуглеводного обміну (глюкоза крові, HbA1c) артеріальний тиск, індекс маси тіла (ІМТ), особливості анамнезу.

Результати. Гіперхолестеринемія виявлена у 36 хворих (65%), та з-поміж них, у 31 особи (86%) встановлено підвищення рівнів ліпопротеїдів низької щільності. Гіперглікемія спостерігалася у 6 обстежених (10,9%), середнє значення HbA1c становило 6,3%. На АГ страждало 29 осіб (52,5%): АГ 1 ступеня у 14 (25,5%), АГ 2 ступеня - у 10 (18%), АГ 3 ступеня - у 5 (9%) хворих на РА. Ожиріння та/або абдомінальне ожиріння визначалося у 11 хворих (20%). Середнє значення ІМТ склало $26,3 \pm 6,6$ кг/м². В анамнезі, у 2-х пацієнтів (3,6%) було гостре порушення мозкового кровообігу, у трьох (5,5%) - інфаркт міокарду. Про паління повідомило 12 осіб (21,8%).

Висновок. Отримані результати вказують на широку поширеність факторів високого ризику кардіоваскулярної патології серед хворих на РА. Моніторинг та корекція параметрів ліпідного обміну дозволить своєчасно

виявити атеросклеротичне ураження та профілакувати подальший розвиток ССЗ, за умови раціональної протизапальної терапії.