

О. О. Якименко, Л. В. Закатова, Н. М. Антипова, В. В. Тбілелі

КОМОРБІДНА ПАТОЛОГІЯ У ХВОРИХ НА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

УДК 616.72-002.772:616.07

Е. А. Якименко, Л. В. Закатова, Н. Н. Антипова, В. В. Тбілелі

КОМОРБИДНАЯ ПАТОЛОГИЯ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

Одесский национальный медицинский университет, Одесса, Украина

Изучены частота и структура коморбидной патологии у 102 больных ревматоидным артритом (РА). Показано, что у 95,1 % пациентов имелось сочетание РА с другими заболеваниями. В структуре коморбидных состояний преобладала сердечно-сосудистая (54,8 %), а также эндокринная патология (19,6 %) и хронические вирусные гепатиты (11 %). Среди сердечно-сосудистой патологии первое место занимала гипертоническая болезнь (42,1 %).

Ключевые слова: ревматоидный артрит, коморбидность.

UDC 616.72-002.772:616.07

O. O. Yakimenko, L. V. Zakatova, N. M. Antipova, V. V. Tbileli

COMORBID DISEASE IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS

The Odessa National Medical University, Odessa, Ukraine

Introduction. Comorbidity in rheumatoid arthritis (RA) is one of the most urgent problems of modern rheumatology. For example, 58% of patients with RA have at least one concomitant disease, and 25% — more comorbidities.

Aims and objectives. To study the frequency and structure of comorbid disease in patients with RA.

Methods. We examined 102 patients with RA at the age of 28 to 82 years (mean age — (53.6 ± 1.26) years), of whom women — 88 (86.3%) people, males — 14 (13.7%) people.

Results. In 95.1% of patients there were revealed RA combination with other diseases. Cardiovascular pathology was diagnosed in 54.8% of patients and is the first among comorbid diseases. In the structure of comorbid conditions hypertension prevailed (42.1% of patients). Pathology of the thyroid gland took the second place in the structure of comorbidity in RA and was diagnosed in 19.6% of patients, most of whom were middle-aged women — 31.8%. Chronic viral hepatitis was diagnosed in 11%, including 10% — chronic viral hepatitis C, 1% — chronic viral hepatitis B.

Conclusions

1. Comorbid pathology was observed in the majority (95.1%) patients with RA, particularly in older age groups.

2. Among the comorbid conditions there were prevalent cardiovascular disease (54.8%), endocrine pathology (19.6%) and chronic viral hepatitis (11%).

Key words: rheumatoid arthritis, comorbidity.

Вступ

Коморбідність при ревматоїдному артриті (РА) є однією з найбільш актуальних проблем сучасної ревматології, тому що вплив супровідних захворювань на перебіг і результати лікування РА залишається маловивченим [5]. Так, 58 % пацієнтів з РА мають хоча б одне супровідне захворювання і 25 % — кілька супровідних захворювань [3; 5]. Найчастішими коморбідними станами у хворих на РА є артеріальна гіпертензія (АГ), депресія, виразка шлунка та дванадцятипалої кишки і патологія органів дихання [5]. Супровідна патологія погіршує фізичну працездатність, незалежно від варіанта

базисної терапії (БТ) і активності хвороби [6].

Наявність патології серцево-судинної системи (ССС) у хворих на РА асоціюється з високою активністю РА і є прогностичним чинником низької ефективності БТ [5].

Мета дослідження — вивчити частоту і структуру коморбідної патології у хворих на РА.

Матеріали та методи дослідження

Нами обстежено 102 хворих на РА віком від 28 до 82 років (середній вік — $(53,60 \pm 1,26)$ року), із них жінок — 88 (86,3 %), чоловіків — 14 (13,7 %). Жінки були розподілені на групи залежно від віку: I група — 15 (14,7 %) хворих молодого

віку (28–44 роки), II група — 44 (43,1 %) хворих середнього віку (45–59 років), III група — 29 (28,4 %) хворих старших вікових груп (60–82 роки). До IV групи увійшли 14 чоловіків віком 18–64 роки. Діагноз РА було встановлено згідно із загальноприйнятими критеріями (ACR / EULAR, 2010; ВНОР, 2007) [3].

Дебют РА був діагностований у 1,9 % хворих, ранній РА — у 1,96 %. Тривалість хвороби від 6 міс. до 1 року — у 2,94 %, 1–5 років — у 36,3 %, понад 5 років — у 56,9 %.

Більша частина обстежених (60,7 %) мали стійку втрату працездатності: 43,1 % були інвалідами II групи, 17,6 % — інвалідами III групи.



**Частота коморбідних захворювань у хворих
на ревматоїдний артрит залежно від віку та статі, %**

Патологія	Чоловіки	Жінки			Усього
		28–44 роки	45–60 років	Після 60 років	
Гіпертонічна хвороба	50	0	36,6	65,6	42,1
ІХС	14,2	0	0	37,9	12,7
Захворювання щитоподібної залози	0	13,3	31,8	13,8	19,6
Хронічні вірусні гепатити	21,4	6,7	11,4	3,4	11
Остеоартроз	92,9	73,3	93,2	100	92,2
Остеохондроз	76,4	66,7	86,4	62,1	74,5
Подагра	21,4	0	0	0	2,9
Псоріаз	7,1	6,7	0	0	1,96
Цукровий діабет	14,3	0	4,6	6,9	5,9
Онкопатологія (в анамнезі)	0	6,67	0	3,4	1,96

Статистичну обробку одержаних даних проведено на комп'ютері з використанням програми статистичної обробки фірми "Statsoft" Statistica for Windows версія 5.11.

Результати дослідження та їх обговорення

У 95,1 % обстежених було виявлено поєднання РА з іншими захворюваннями. Як видно з табл. 1, патологія ССС була діагностована у 54,8 % пацієнтів і посідала перше місце серед коморбідних захворювань. У структурі коморбідних станів переважала гіпертонічна хвороба (ГХ), яка спостерігалася у 42,1 % хворих: у 50 % чоловіків, 36,6 % жінок II групи і 65,6 % жінок III групи; ішемічна хвороба серця (ІХС) виявлена у 12,7 % хворих на РА (14,2 % усіх чоловіків і 37,9 % жінок після 60 років). Одержані нами дані про частоту патології ССС (особливо АГ) узгоджуються з результатами інших дослідників, які відзначали провідну роль захворювань ССС у структурі коморбідності при РА [4; 7]. При цьому частота розвитку ІХС у пацієнтів з РА, за нашими даними, була дещо меншою порівняно з даними інших дослідників [4; 5], що, на нашу думку, пов'язано з урахуванням тільки клінічно маніфестованих її форм, а також з особливостями статевікової характеристики хворих.

Патологія щитоподібної залози (ЩЗ) посіла друге місце у структурі коморбідності при РА і була діагностована у 19,6 % хворих на РА, більшість з яких становили жінки середнього віку — 31,8 % (див. табл. 1). Дещо рідше захворювання ЩЗ траплялися у жінок молодого віку і старших вікових груп (13,3 і 13,8 % відповідно). У чоловіків патології ЩЗ не виявлено. Серед пацієнток із тиреоїдною патологією у більшості випадків — 13,7 % діагностовано аутоімунний тиреоїдит (АІТ), що пояснюється спільністю імунологічних меха-

нізмів розвитку РА й АІТ і узгоджується з даними інших авторів [1; 5]. У 5,9 % хворих спостерігалися вузлові форми зоба. Одержані нами результати свідчать про часте поєднання РА з патологією ЩЗ аутоімунного генезу, що не тільки несприятливо впливає на перебіг і клінічні прояви РА (асоціюється з високою активністю і гіршою відповіддю на БТ, але і потребує корекції проведеної БТ РА [5]. Тому всім хворим на РА необхідний динамічний контроль тиреоїдного статусу і своєчасна корекція виявлених порушень [1].

Цукровий діабет був діагностований у 5,9 % хворих на РА, що дещо рідше, ніж за даними літератури [5].

Хронічні вірусні гепатити діагностовано у 11 % хворих, із них у 10 % — хронічний вірусний гепатит С, в 1 % — хронічний вірусний гепатит В. Цікавою виявилася статевіковою характеристика хворих на РА, що страждали на вірусні гепатити: серед жінок молодого віку (I група) і жінок старших вікових груп (III група) гепатит діагностовано у 6,7 і 3,4 % відповідно, тимчасом як серед жінок середнього віку (II група)

— у 11,4 %, а серед чоловіків — у 21,4 %. Таким чином, хронічні вірусні гепатити посіли третє місце у структурі коморбідності, що не суперечить даним літератури. Так, частота HBV-носійства серед хворих на РА і спондилоартропатії коливається від 10 до 51 % [2].

Дуже часто зазначалося поєднання РА з патологією опорно-рухового апарату дегенеративно-дистрофічного характеру — деформуючим остеоартрозом (92,2 %) й остеоохондрозом хребта (74,5 %). Так, остеоартроз був виявлений у 73,3 % жінок I групи і 100 % жінок II групи (див. табл. 1).

Поєднання РА з подагрою було виявлено у 2,9 % (усі пацієнти були чоловіками), з псоріазом — у 2 %.

У 2 % хворих на РА в анамнезі була онкопатологія.

Висновки

1. Коморбідна патологія спостерігається у більшості (95,1 %) хворих на РА, особливо у старших вікових групах.

2. Серед коморбідних станів переважає серцево-судинна патологія (54,8 %), а також ендокринна патологія (19,6 %) і хронічні вірусні гепатити (11 %).



3. У структурі серцево-судинної патології перше місце посідає ГХ (42,1 % хворих), у структурі ендокринної патології — захворювання ЩЗ (19,6 %).

Таким чином, хворі на РА потребують своєчасного виявлення коморбідних станів, які істотно обтяжують перебіг РА і погіршують його прогноз, знижують якість життя пацієнтів і є додатковими факторами ризику розвитку побічних ефектів базисної та патогенетичної терапії РА.

Перспективи подальших досліджень полягають у вивченні механізмів розвитку коморбідної патології при РА і розробці способів їх корекції з метою поліпшення якості та збільшення тривалості життя хворих на РА.

ЛІТЕРАТУРА

1. *Валеєва Ф. В.* Проблемы взаимосвязи патологии щитовидной железы и ревматологических заболеваний / Ф. В. Валеєва, Т. А. Киселева, Г. Р. Ахунова // Сибирский медицинский журнал. — 2011. — № 4. — С. 22–28.

2. *Насонов Е. Л.* Ревматоидный артрит и хронические вирусные гепатиты: проблемы и перспективы

/ Е. Л. Насонов, Б. С. Белов, Т. Н. Лопаткина // Здоров'я України. — 2013. — № 2 (303). — С. 26–27.

3. *Національний підручник з ревматології* / В. М. Коваленко, Н. М. Шуба, В. К. Казимирко [та ін.]; за ред. В. М. Коваленко, Н. М. Шуби. — К.: МОРІОН, 2013. — 672 с.

4. *Храмцова Н. А.* Особенности диагностики и лечения ишемической болезни сердца при ревматоидном артрите / Н. А. Храмцова, Е. В. Трухина // Современная ревматология. — 2012. — № 2. — С. 84–88.

5. *Яременко О. Б.* Влияние коморбидности и системных проявлений ревматоидного артрита на эффективность и переносимость лечения синтетическими базисными препаратами / О. Б. Яременко, А. М. Микитенко // Український ревматологічний журнал. — 2015. — № 1. — С. 28–35.

6. *Radner H.* Impact of comorbidity on physical function in patients with rheumatoid arthritis / H. Radner, J. S. Smolen, D. Aletaha // Ann. Rheum. Dis. — 2010. — N 69. — P. 536–541.

7. *Van de Stadt L. A.* Dyslipidemia in patients with seropositive arthralgia predicts the development of arthritis / L. A. van de Stadt, A. M. van Sijl, D. van Schaardenburg // Ann. Rheum. Dis. — 2012. — N 71. — P. 1915–1916.

REFERENCES

1. *Valeeva F.V., Kiselyova T.A., Akhunova G.R.* Problems of the relationship of thyroid pathology and rheu-

matic diseases. *Sibirskiy meditsinskiy zhurnal* 2011; 4: 22-28.

2. *Nasonov E.L., Belov B.S., Lopatkina T.N.* Rheumatoid arthritis and chronic viral hepatitis: Problems and Prospects. *Zdorov'ya Ukraini* 2013; 2 (303): 26-27.

3. *Kovalenko V.M., Shuba N.M., Kazymyenko V.K.* *Natsionalnyi pidruchnik z revmatologiyi* [National textbook on rheumatology]. — Kiev, MORION, 2013. 672 p.

4. *Khramtsova N.A., Trukhina E.V.* Diagnosis and treatment of coronary heart disease in rheumatoid arthritis. *Sovremennaya revmatologiya* 2012; 2: 84-88.

5. *Yaryomenko O.B., Mikitenko A.M.* The impact of comorbidity, and systemic manifestations of rheumatoid arthritis on the efficacy and tolerability of treatment with synthetic basic preparations. *Ukrayinskiy revmatologichnyi zhurnal* 2015; 1: 28-35.

6. *Radner H., Smolen J.S., Aletaha D.* Impact of comorbidity on physical function in patients with rheumatoid arthritis. *Ann. Rheum. Dis.* 2010; 69: 536-541.

7. *Van de Stadt L.A., van Sijl A.M., van Schaardenburg D.* Dyslipidemia in patients with seropositive arthralgia predicts the development of arthritis. *Ann. Rheum. Dis.* 2012; 71: 1915-1916.

Надійшла 18.06.2015

Рецензент д-р мед. наук,
проф. Л. А. Ковалевська

Передплачуйте
і читайте



ОДЕСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ ЖУРНАЛ

Передплата приймається у будь-якому передплатному пункті

Передплатний індекс 48717

У випусках журналу:

- ◆ Теорія і експеримент
- ◆ Клінічна практика
- ◆ Профілактика, реабілітація, валеологія
- ◆ Новітні технології
- ◆ Огляди, рецензії, дискусії

