

**Оценка сердечно-сосудистого риска и метаболизма  
у пациентов с ревматоидным артритом**

**Научный руководитель – Георгинова Ольга Анатольевна**

**Федорова Юлия Дмитриевна**

*Студент (специалист)*

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет  
фундаментальной медицины, Москва, Россия

*E-mail: Julia.dubna@mail.ru*

**Введение.** Сердечно-сосудистый риск (ССР) у пациентов с ревматоидным артритом (РА) повышен в 2–3 раза по сравнению с общей популяцией, что подчеркивает актуальность изучения и понимания изменений, происходящих при этом заболевании [1].

**Цель.** Оценить особенности метаболизма и ССР у пациентов с РА.

**Методы.** В исследование включено 68 историй болезни пациентов с РА. Медиана возраста составила 65 (52,5–72) лет. Проанализированы данные объективного обследования, показатели общего холестерина (ОХС), липопротеидов высокой и низкой плотности (ЛПВП и ЛПНП), триглицеридов (ТГ), глюкозы и СРБ. Для определения взаимосвязи между показателями липидного обмена пациенты были разделены на три группы в соответствии со шкалой DAS28-СРБ. Параметрическим и непараметрическим методами ANOVA выявлялись статистически значимые различия, которые затем оценивались с помощью корреляционного анализа по Пирсону или Спирмену в зависимости от распределения данных. ССР оценивался с использованием шкал mSCORE, SCORE2/SCORE-OP и Q-RISK-3. Инструменты алгоритма подсчета ССР имеют схожие компоненты, но их эффективность различается из-за разных алгоритмов вывода риска [2].

**Результаты.** Среди пациентов с РА отмечена высокая распространенность метаболического синдрома (МС) (52,9%) и его отдельных компонентов: ожирение 67,6% (95% ДИ 55,5–77,0), артериальная гипертензия 72,9% (95% ДИ 61,4–81,9), гипертриглицеридемия 25,7% (95% ДИ 16,9–37,1) и нарушение углеводного обмена 38,2% (95% ДИ 28,0–50,3). Обнаружена статистически значимая умеренная обратная корреляция между показателями ТГ и значениями DAS28-СРБ ( $p = 0,0481$ ,  $r = -0,3106$ ), и статистически незначимые обратные корреляции между ОХС ( $p = 0,1127$ ,  $r = -0,2515$ ), ЛПВП ( $p = 0,1785$ ,  $r = -0,2143$ ) и значениями DAS28-СРБ, что связано с малым объемом выборки. Анализ шкал показал распространенность высокого ССР при РА: по шкале SCORE-2/SCORE-OP у 87,9% пациентов, и по шкале QRISK-3 – у 76,1%.

**Заключение.** При РА наблюдается высокая распространенность МС и его компонентов. Результаты биохимического анализа крови подтверждают наличие «липидного парадокса» [3], при котором высокая активность РА сопровождается низкими значениями ОХС, ЛПВП и ТГ. Распространенность факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний коррелирует с результатами по шкалам QRISK-3 и SCORE2/SCORE-OP, что указывает на необходимость использования этих калькуляторов для оценки ССР.

**Источники и литература**

- 1) Tekeoglu S. Prevalence and Risk Factors of Cardiovascular Disease in Rheumatoid Arthritis Patients: A Comparative Analysis of Real-World Data // Int J Gen Med.- 2024.- Vol. 17.- P. 5859-5868.

- 2) Трухан Д.И., Иванова Д.С., Белус К.Д. Ревматоидный артрит и традиционные кардиоваскулярные факторы риска: актуальные аспекты реальной клинической практики // Consilium Medicum.- 2020.- Т. 22, №1.- С.19-25.
- 3) Pašková U. Lipid profile and risks of cardiovascular diseases in conditions of rheumatoid arthritis // Ceska Slov Farm.- 2019.- Vol. 68, N 6.- P.219-228.