

Міністерство охорони здоров'я України
ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»



**НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ:**

**«ТЕРАПЕВТИЧНІ ЧИТАННЯ: СУЧАСНІ АСПЕКТИ ДІАГНОСТИКИ
ТА ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ»
(ПРИСВЯЧЕНА 80-РІЧЧЮ З ДНЯ НАРОДЖЕННЯ
АКАДЕМІКА НАМН УКРАЇНИ С.М.НЕЙКА)**

ЗБІРНИК ТЕЗ

**4-5 жовтня 2012 р.
м. Івано-Франківськ**

КОМОРБІДНІ СТАНИ ХВОРИХ НА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ

*Мікулець Л.В., Плащук Т.О., Волошин О.І., Захарчук Т.В. *, Гончар Л.В. **

Буковинський державний медичний університет, кафедра пропедевтики внутрішніх хвороб

Міська клінічна лікарні №3, м. Чернівці

Вступ. Ревматоїдний артрит (РА) – хронічне прогресуюче системне захворювання сполучної тканини з ураженням суглобів, за типом ерозійно-деструктивного поліартриту і частими системними запальними ураженнями внутрішніх органів. Розвитку даного захворювання сприяють і коморбідні стани.

Метою дослідження було дослідити коморбідні стани, які зустрічались у хворих на ревматоїдний артрит.

Матеріали та методи дослідження. У дослідження включені 90 хворих, які знаходились на стаціонарному лікуванні в ревматологічному відділенні. Середній вік хворих становив $48,3 \pm 9,9$ років. Діагноз верифікований згідно критеріїв ARA (1987), наказу МОЗ України №676 від 12.10.2006 «Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю “Ревматологія”. І ступінь активності запального процесу виявлено – у 42 хворого, II – у 36, III – 12 осіб. У 31,1% (28) спостережень встановлена I рентгенологічна стадія РА, у 48,9% (44) – II, у 20% (18) – III. Тривалість захворювання – від 1 до 12 років.

Результати дослідження. У хворих на РА частіше зустрічались захворювання системи травлення (хронічний гастродуоденіт – 60 (66,67%), хронічний холецистит 56 (62,22%), виразкова хвороба шлунка 12 (13,33%) та дванадцятипалої кишки 29 (32,22%), хронічний панкреатит 13 (14,44%). Захворювання шлунково-кишкового тракту переважали серед пацієнтів, які захворіли на РА до 50 років, після 50 років у всіх пацієнтів виявлені захворювання системи травлення, переважно гастропатії з явищами атрофічних змін слизової оболонки. Дані нозології спостерігались у поєднаному варіанті, переважно були набуті до РА та посилені антиревматичними препаратами. Дещо менш поширеними були помірні ураження серця та судинної системи, як правило атеросклеротичного характеру, (у хворих до 50 років), тоді як у літніх пацієнтів вони діагностувались частіше та були менш маніфестними клінічно та інструментально. Хронічний пієлонефрит у 70% випадків протікав на тлі анемічного синдрому, переважно латентно; в інших випадках анемія була проявом тривалого торпедного перебігу РА з активністю II ст. та вимушеним тривалим застосуванням нестероїдних протизапальних та біологічних препаратів.

Висновок. Таким чином, у хворих на ревматоїдний артрит із віком, тривалістю захворювання та тяжкістю перебігу зростає поліморбідність пацієнта, з якої необхідно виділяти коморбідні (патогенетично пов'язані) та супутні захворювання.