

НАРУШЕНИЯ НЕКОТОРЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА У ПАЦИЕНТОВ С РЕВМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

И.А.Диденко, Ю.С.Горностаева, Е.А.Беляева
Тула, Россия

Актуальность. В последние годы наблюдается тенденция роста нарушений липидного обмена у ревматологических пациентов не только в связи с увеличением их продолжительности жизни на фоне медикаментозной терапии, но и по причине повышения внимания к проблеме коморбидных состояний и вследствие улучшения выявляемости дислипидемий.

Материалы и методы. Обследовано 228 пациентов ревматологического стационара в возрасте 28-72 лет обоюго пола. Соотношение мужчин и женщин 4:1. Всем пациентам определялся уровень холестерина и триглицеридов стандартными методами.

Результаты и обсуждение. Выявлено повышение уровня холестерина в 135 случаях (59,2 %), триглицеридов в 25 случаях (11 %). Интервал колебаний уровня холестерина находится в диапазоне: 6,2-11,3 ммоль/л. В структуре пациентов с гиперхолестеринемией преобладают пациенты с ОП (13/16 – 81 %), ОА (58/76 – 76 %), ХРБС (22/36 – 61 %), РА (26/61 – 43 %), подагрой (6/9 – 66,7 %). Менее чем у 40 % обследованных выявлена гиперхолестеринемия при псориатическом артрите, СКВ и АС, менее чем в 10% - при геморрагическом васкулите и РеА. Случаи выявления гиперхолестеринемии при СКВ ассоциировались с приемом преднизолона в суточной дозе более 20 мг при продолжительности лечения свыше 3 месяцев. Гипертриглицеридемия ассоциировалась с РА, ОА и ОП.

При ОА нарушения показателей липидного обмена преобладали у пациентов с III-IV рентгенологическими стадиями по Келлгрэну-Лоуренсу ($p < 0,001$). При РА и ХРБС выявлена зависимость между гиперхолестеринемией и продолжительностью заболевания. При длительности заболевания свыше 10 лет гиперхолестеринемия выявлялась в 84 % случаев. Также была отмечена положительная корреляция между уровнем холестерина у больных с РА и уровнем С-реактивного белка (СРБ). В случаях повышения уровня СРБ более чем до 1,5-2 норм у 73 % пациентов выявлялись липидные нарушения.

Выводы. Нарушения липидного обмена являются значимым фактором риска кардиоваскулярных заболеваний у ревматологических больных. Дислипидемии требуют проведения профилактического лечения с использованием статинов и комбинаций статинов, фибратов и ниацина в случаях стойкой триглицеридемии и холестеринемии.