

УДК 616.72-002-008.9

## ХОЛЕСТЕРИН, НЕ СВЯЗАННЫЙ С ЛИПОПРОТЕИНАМИ ВЫСОКОЙ ПЛОТНОСТИ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

Синеглазова А.В., Калев О.Ф.

ГБОУ ВПО ЧелГМА Минздрава России, Челябинск, e-mail: sineglazovaav@mail.ru

Липидный профиль изучен у 193 женщин с ревматоидным артритом (средний возраст  $47,8 \pm 0,7$  лет, средняя продолжительность РА –  $9,1 \pm 0,5$  лет) и 50 женщин контрольной группы. Исследован транспортный белок А по В, рассчитано значение ХС не-ЛПВП. Концентрация ХС, ХС-ЛПНП, ХС не-ЛПВП у больных ревматоидным артритом (РА) достоверно ниже, чем в контрольной группе. Однако 56% женщин с РА имеют повышенные показатели ХС не-ЛПВП ( $> 3,4$  ммоль/л). Установлен высокий коэффициент корреляции А по В с уровнем ХС и ХС не-ЛПВП. Значение ХС не-ЛПВП сопряжено с возрастом, наличием менопаузы и ее длительностью, индексом массы тела, окружностью талии, отношением окружности талии к окружности бедер, уровнем мочевой кислоты сыворотки, сывороточного железа. Установлена ассоциация уровня ХС не-ЛПВП с длительностью и клинической стадией ревматоидного артрита, длительностью глюкокортикоидной терапии и суммарной дозой глюкокортикоидов.

**Ключевые слова:** ревматоидный артрит, женщины, ХС не-ЛПВП, факторы риска

## NON-HDL-CHOLESTEROL IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS

Sineglazova A.V., Kaley O.F.

The Chelyabinsk State Medical Academy, Chelyabinsk, e-mail: sineglazovaav@mail.ru

Lipid profile was investigated at 193 women with rheumatoid arthritis (the average age was  $47,8 \pm 0,7$  years, the average duration of RA –  $9,1 \pm 0,5$  years) and 50 women of the control group. Studied the transport protein of Apo B, calculated the value of Non-HDL-cholesterol. The concentration of Cholesterol, LDL-cholesterol, Non-HDL-cholesterol in patients with rheumatoid arthritis (RA) is significantly lower than in the control group. However, 56% of women with RA have increased rates of Non-HDL-cholesterol ( $> 3,4$  mmol/l). High correlation coefficient Apo B in the Non-HDL-cholesterol was established. Concentration Non-HDL-cholesterol with age, the presence of menopause and its duration, the body mass index, waist circumference, the ratio of the circumference of the waist-to-hip circumference, the uric acid serum, serum iron associated. Non-HDL-cholesterol with duration and clinical stage of rheumatoid arthritis, the duration of glucocorticoid therapy and total dose of glucocorticoids correlated.

**Keywords:** rheumatoid arthritis, women, non-HDL-cholesterol, risk factors

Больные ревматоидным артритом по сравнению с лицами в общей популяции подвержены большему риску развития атеросклероза и смерти от ишемической болезни сердца (ИБС) [2, 6]. Дислипидемии являются ведущим фактором риска развития атеросклеротического поражения сосудов. В ряде исследований показано, что транспортный белок А по В и тесно коррелирующий с ним холестерин, не связанный с липопротеинами высокой плотности (ХС не-ЛПВП), являются более важными предикторами ИБС, чем ХС-ЛПНП [4]. Вопрос об изменениях концентрации ХС не-ЛПВП у больных ревматоидным артритом и факторах с ними ассоциированных у больных РА изучен недостаточно.

**Цель** – изучить уровень ХС не-ЛПВП и его взаимосвязь с традиционными, «болезнь-обусловленными» и другими биологическими факторами у женщин, больных ревматоидным артритом.

### Материалы и методы исследования

Обследовано 243 женщины. Из них 193 больные с достоверным диагнозом ревматоидного артрита, установленного в соответствии с критериями Американской коллегии ревматологов (1987 г.) и Европейской лиги ревматологов (2010 г.). Средний возраст

пациенток составил  $47,8 \pm 0,7$  лет, средняя продолжительность РА к моменту обследования –  $9,1 \pm 0,5$  лет. Около половины обследованных женщин ( $n = 88$ ; 45,5%) находились в постменопаузальном периоде. У большинства больных диагностирован серопозитивный вариант РА ( $n = 141$ ; 73%), средний титр ревматоидного фактора составил  $91,6 \pm 8,6$  IU/ml. Подавляющая часть пациенток имела 2 степень активности РА ( $n = 104$ ; 54%), реже установлена 3-я степень активности ( $n = 66$ ; 34%), у 23 больных диагностирована 1-я степень активности (12%). Очень ранняя клиническая стадия заболевания установлена у 7 обследованных женщин (4%), ранняя – у 23 (12%), развернутая – у 82 (42%), поздняя – у 81 (42%). Преобладал эрозивный ревматоидный артрит ( $n = 116$ ; 60%). Системные проявления РА встретились у 77 (40%) больных, в основном в виде ревматоидных узелков, уплотнения листков перикарда, синдрома Шегрена. Большинство пациенток имели 2-ю степень функциональной недостаточности суставов ( $n = 133$ ; 69%).

Контрольную группу составили 50 практически здоровых женщин, не имеющих воспалительных ревматических заболеваний, а также других хронических заболеваний, которые могли бы оказать влияние на липидный обмен. Средний возраст лиц контрольной группы и их антропометрические параметры не отличались от возраста и параметров больных РА.

Проводилось общеклиническое обследование, включавшее определение числа болезненных суставов (ЧБС) и числа припухших суставов (ЧПС), интенсивности болевого синдрома по визуально-