

Рис. 1. Частка (%) пацієнтів зі зниженням поздовжньої деформації

Статистично достовірного зв'язку між порушеннями GLS та показниками DAS28 ($r=0,20$, $p=0,63$), рівнем СРБ ($r=-0,09$, $p=0,85$), RF ($r=-0,63$, $p=0,18$), АСРА ($r=0,59$, $p=0,29$) або рівнем холестерину ЛПНЩ ($r=0,19$, $p=0,22$) не виявлено (рис. 2). Водночас рівень активованих тромбоцитів (CD41+CD62p+) був значно підвищеним ($468,09 \pm 556,00$, 95% довірчий інтервал 94,56–841,62) та сильно корелював з GLS ($r=-0,77$, $p=0,02$).

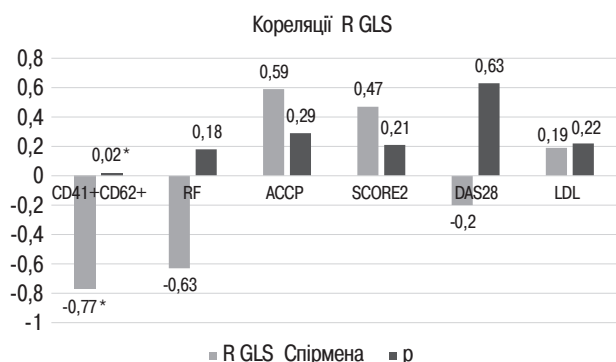


Рис. 2. Зв'язок між глобальним поздовжнім стрейном (GLS) та клініко-лабораторними показниками (коефіцієнт кореляції r та вірогідність розбіжностей p).

Висновки. Отримані результати підтверджують гіпотезу про зв'язок між підвищенням активності тромбоцитів (CD41+CD62p+) та пошкодженням міокарда у пацієнтів із ПА за даними STE. STE є чутливим методом для виявлення ранніх доклінічних уражень міокарда та може бути використаний для індивідуалізації профілактики й лікування серцево-судинних ускладнень.

26. ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ПОКАЗНИКИ РЕВМАТОЇДНОГО АРТРИТУ В УКРАЇНІ: 10-РІЧНА ДИНАМІКА ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ДОСЛІДЖЕННЯ ГЛОБАЛЬНОГО ТЯГАРЯ ХВОРОБ

О.О. Ханюков, О.В. Смольянова

Дніпровський державний медичний університет,
Дніпро, Україна

Мета. Оцінити 10-річну динаміку показників поширеності та захворюваності на ревматоїдний артрит (РА), а також втрачених років здорового життя (DALY) при цьому захворюванні в Україні.

Матеріали та методи. Дані отримані з дослідження глобального тягара хвороб, травм та факторів ризику, що проведене Інститутом оцін-

ки та вимірювання показників здоров'я (США). Показники поширеності, захворюваності, DALY представлені стандартизованими за віком показниками на 100 тис. населення та наведені у вигляді медіани разом з довірчими інтервалами (ДІ). Порівнювали показники 2011 та 2021 р.

Результати. За даними дослідження глобального тягара хвороб, травм та факторів ризику станом на 2021 р. стандартизований за віком показник поширеності РА в Україні становив 94,67 (95% ДІ 78,57–111,85), для когорти хворих жіночої статі — 130,48 (95% ДІ 107,39–153,28), для когорти хворих чоловічої статі — 51,32 (95% ДІ 41,41–63,63). Цього ж року показник захворюваності на РА становив 4,60 (95% ДІ 3,93–5,31), і був більш ніж удвічі вищим у жінок (6,52 (95% ДІ 5,54–7,58)) порівняно з чоловіками (2,56 (95% ДІ 3,07–2,14)).

Таке ж саме співвідношення за статтю виявлено і для показника DALY: 24,84 (95% ДІ 18,36–32,70) — для жінок, 10,91 (95% ДІ 7,80–14,63) — для чоловіків. Для когорти хворих на РА у цілому показник DALY становив 18,62 (95% ДІ 13,87–24,29).

За результатами дослідження глобального тягара хвороб, травм та факторів ризику, станом на 2011 р. стандартизований за віком показник поширеності РА в Україні становив 88,26 (95% ДІ 74,28–105,53), серед осіб жіночої статі — 120,57 (95% ДІ 101,07–143,40), серед осіб чоловічої статі — 47,78 (95% ДІ 39,17–58,70). Цього ж року показник захворюваності становив 4,28 (95% ДІ 3,62–4,95), і знов був більш ніж удвічі вищим у жінок (6,03 (95% ДІ 5,09–6,94)) порівняно з чоловіками (2,37 (95% ДІ 1,99–2,84)).

Для когорти хворих на РА у цілому у 2011 р. показник DALY становив 17,97 (95% ДІ 13,93–23,54), для жінок — 24,34 (95% ДІ 18,97–32,15), для чоловіків — 9,79 (95% ДІ 7,35–12,97).

При порівнянні даних 2011 та 2021 р. виявлено наступну динаміку: приріст за поширеністю РА становив 7,26% (для когорти жінок — 8,22%, для когорти чоловіків — 7,41%); приріст за захворюваністю становив 7,48% (для когорти жінок — 8,13%, для когорти чоловіків — 8,02%); приріст за показником DALY у загальній когорти хворих з ПА становив 3,62% (для жінок — 2,05%, для чоловіків — 11,44%).

Висновки. При порівнянні поширеності та захворюваності на РА у 2011 та 2021 р. зафіксовано зіставний приріст цих показників у чоловіків та жінок. Проте звертає на себе увагу значно більший приріст показника DALY у чоловіків при переважаючій поширеності та захворюваності на РА у жінок. Цей феномен викликає занепокоєння та потребує подальшого дослідження.

27. МЕДИКАМЕНТОЗНО-ІНДУКОВАНА ГІПЕРУРИКЕМІЯ У ХВОРИХ ІЗ ФІБРИЛЯЦІЄЮ ПЕРЕДСЕРДЬ

В.А. Хомазюк

Національний медичний університет
імені О.О. Богомольця, Київ, Україна

Гіперурикемію вважають незалежним фактором ризику серцево-судинної патології, в тому числі фібриляції передсердь. Підвищення рівня сечової кис-