

**ДОСЛІДЖЕННЯ СУЧАСНОГО СТАНУ ХВОРОБИ НА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ**

Попова І.А., Міщенко В.І., Демченко Н.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

[economica@ukr.net](mailto:economica@ukr.net)

**Резюме.** В статті оглянуто питання щодо поширеності на ревматоїдний артрит (РА) в Україні, на яке страждає 0,4 % населення. Хвороба характеризується: поширеністю (на рік 6070 осіб); ураженням осіб різних вікових груп (молодше 65 років – 70 років); прогресуючим характером перебігу зі схильністю до хронізації (50–60 % залежить від генетичної схильності, що призводить до втрати працездатності та ранньої інвалідизації хворих). Проаналізовано доступність лікування РА в Україні (тільки 2,5 % пацієнтів мають змогу за власні кошти регулярно купувати препарати). Для покращення ситуації з доступом до сучасного лікування РА в Україні необхідно запровадити аптечну реімбурсацію ЛЗ, що застосовуються для лікування хвороби.

**Ключові слова:** ревматоїдний артрит, поширеність, захворюваність

**Вступ.** В останні роки спостерігається підвищена увага науковців усього світу до проблеми ревматичних захворювань. На сьогодні ревматичні хвороби залишаються найпоширенішою патологією в усьому світі, й в Україні зокрема. 12 жовтня – Всесвітній день боротьби з артритом [1, 2]. У медичних джерелах приведено опис понад 100 типів артриту та пов'язаних з ним станів, найпоширеніший з них. Перше місце серед них займає РА – найпоширеніша форма запального захворювання суглобів, що уражає близько 1 % населення. В Україні чисельність захворювання складає 0,4 %, у Європі й Північній Америці – 1-2 %. Вік початку захворювання найчастіше становить 65–70 років, але у двох з трьох розвивається РА молодше 65 років. У середньому співвідношення жінок і чоловіків, які хворіють на РА становить 3:1.

РА посідає друге місце після артрозів серед захворювань кістково-м'язової системи та є патологією, що призводить до розвитку остеопорозу –

невиліковна хвороба через руйнування суглобів, яка приводить до інвалідизації усього організму. Хворі на РА мають підвищений ризик серцево-судинних захворювань, високий інфекційний ризик, імовірність виникнення злоякісних новоутворень [5, 10, 12]. Слід зазначити, що у разі відсутності лікування РА прогресує досить швидко, зазвичай протягом 10 років з моменту появи перших симптомів призводить до втрати працездатності.

У згаданій патології хворих останніми роками існує негативна тенденція – зміщенням початку хвороби на більш ранній вік, збільшенням кількості випадків тяжкого перебігу й швидкого розвитку інвалідизації. У зв'язку з чим, слід наголосити, що тема дослідження є вельми актуальною, й особливої уваги набувають питання фармацевтичного забезпечення хворих на РА в Україні.

**Об'єкт** досліджень – фармацевтичний ринок в Україні, предметами досліджень слугували медичні та фармацевтичні літературні джерела за обраною тематикою, статистичні дані щодо захворюваності на РА.

**Методи та матеріали.** При дослідженні були використані наступні методи: контент-аналіз, статистичний, структурно-функціональний та метод порівняння.

**Результати досліджень.** Зазначене захворювання, через велику кількість негативних ознак, є не тільки великою медичною проблемою, а й негативно проявляється в соціальному житті людини (рис. 1).

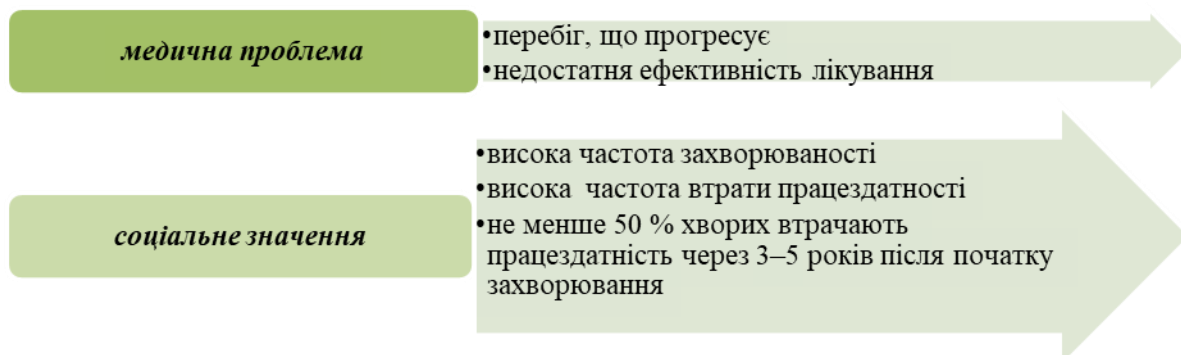


Рис. 1. Негативні медичні та соціальні індикатори хвороби РА

Як свідчать медичні джерела, порівнюючи з особами тієї ж статі й віку, що не страждають РА, летальних випадків у пацієнтів з цією патологією вища у 2,5 раза, а в цілому з різних причин РА скорочує тривалість життя пацієнтів на 5–10 років. Згідно за Міжнародною статистичною класифікацією хвороб (МКХ-10) – категорія (M00-M99) Клас XIII. «Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини» – (M15-M19) Артрози [9]. При огляді медичних джерел з'ясовано, що головні причини РА до цього часу не встановлені. Відомо, що в основі патологічних змін лежить аутоімунне пошкодження сполучної тканини оболонки суглобів. Але те, що запускає імунну реакцію, поки залишається не відомим. Розвиток захворювання зумовлений багатьма патогенетичними механізмами, які взаємодіють у генетично схильному до виникнення РА організмі. Хвороба може виникати після травм, стресів, інфекційних захворювань, переохолодження, у період гормональної перебудови тощо [4].

Всі чинники впливу на розвиток РА можна поділити на зовнішні та внутрішні (рис. 2). Як відомо, що до зовнішніх чинників відносяться ті, що знаходяться за межами організму людини. Також розвиток РА можуть спровокувати наступні фактори: інфекції; куріння; вплив виробничого повітря.

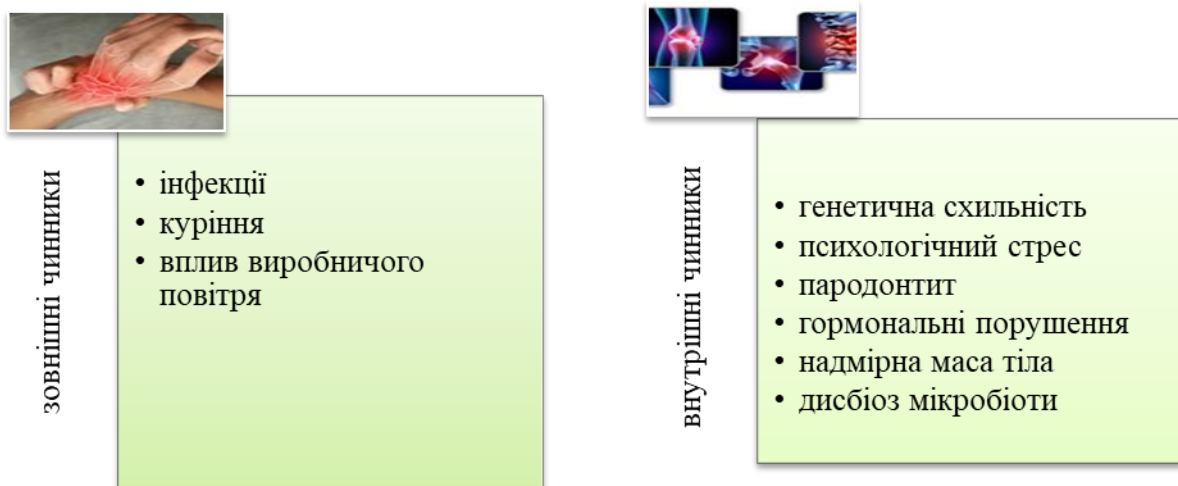


Рис. 2. Чинники впливу на розвиток РА

До зовнішніх чинників, які провокують хворобу відповідно до різних оглядів та досліджень, відносять фактор тютюнопаління. Головна причина – у тканинах легень стає більше цитрульованих білків, до яких організм виробляє спеціальні антитіла – АЦЦП, які атакують цитрульовані білки, що знаходяться у тканинах суглобів. Крім цього, куріння може знизити ефективність деяких препаратів та підвищує ймовірність утворення ревматоїдних вузликів [4, 10]. Також на виникнення РА впливає виробниче повітря. Крім куріння, до речовин, які часто утримуються у виробничому повітрі, й також підвищують ризик розвитку РА відносять: дим, кремнієвий пил, кремнезем, азбест, цемент [9, 12]. Автори різних досліджень стверджують, деякі інфекції можуть підвищувати ризик розвитку РА. Передбачається, що вірус Епштейна Барр підвищує ризик розвитку ревматоїдного артриту, хоча точний механізм ще не вивчений. Згідно з однією з теорій, деякі вірусні інфекції провокують утворення ревматоїдного фактора – аутоантитіла, яке атакує власні антитіла, внаслідок чого утворюється комплекс, який запускає подальшу реакцію запалення [4, 6].

До внутрішніх чинників, які провокують хворобу РА у медичних джерелах відносять генетичну схильність. У ядрі кожної клітини організму людини міститься довга молекула ДНК, яка складається з генів (невеликих відрізків, кожен з яких несе частину інформації). Конкретні гени знаходяться у ділянках, які називаються локусами. Ймовірність, що людина захворіє на РА, на 50–60 % залежить від генетичної схильності – за це відповідають понад 100 локусів. Гени, що у цих локусах, передаються у спадок. Якщо на РА хворіє хтось із батьків, то шанси, що захворіє дитина, становлять від 1 до 3 %.

За статистичними даними станом 2019 р. на РА в Україні хворіють 100 376 осіб в абсолютних показниках. На жаль кожного року, починаючи з 2013 р. показник захворюваності збільшується на 6070 хворих на рік (рис. 3) [3, 5]. Слід зазначити, що останні статистичні дані щодо захворюваності на РА в Україні присутні тільки станом на 2019 р.

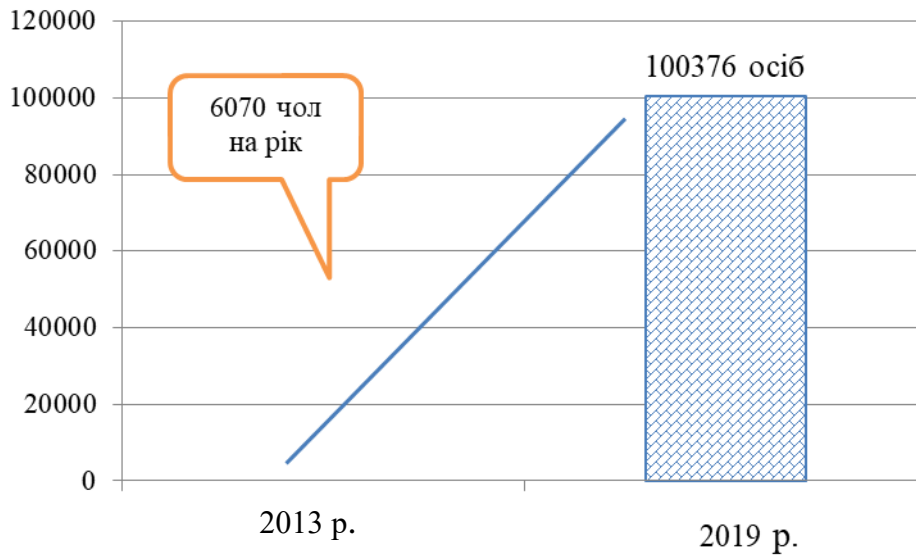


Рис. 3. Приріст захворюваності на РА з 2013 р. по 2019 р.

За даними, що приведені на рис. 4, стосовно захворювання кістково-м'язової системи (ЗКМС), хворобу РА можливо вважати тягарем сьогодення [5]. Слід наголосити, що 57% хворих мають тимчасову непрацездатність упродовж року, що знижує якість життя.

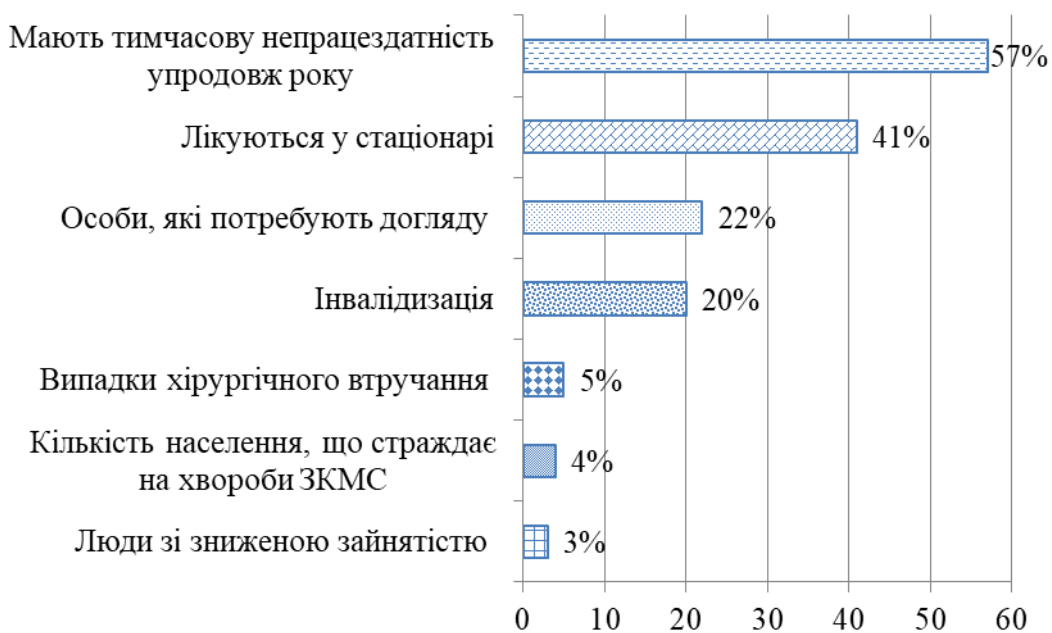


Рис. 4. Негативні прояви захворюваності на РА, %

Також, тільки 2,5 % пацієнтів із захворюванням на РА в Україні мають змогу за власні кошти регулярно купувати лікарські засоби (ЛЗ) для ефективного лікування середньо-тяжкого чи тяжкого ступеня РА. Саме тому для забезпечення широкого доступу до зареєстрованих в Україні ЛЗ, що дозволяють ефективно лікувати РА необхідно залучати ресурси держави. Держава запроваджує різноманітні соціальні програми для захисту саме незахищених верств населення. Прикладом цього є Програма реімбурсації «Доступні ліки». Перелік ЛЗ постійно розширюється новими препаратами, і станом на листопад місяць 2022 р. по програмі державою відшкодовується (безоплатно або з доплатою) вартість препаратів при хворобах: проти серцево-судинних хвороб; для профілактики інсультів та інфарктів; проти нецукрового діабету та цукрового діабету I типу (інсулін) та діабету II типу; для лікування хронічних хвороб нижніх дихальних шляхів; розладів психіки, поведінки, а також епілепсії; для лікування хвороби Паркінсона. Сьогодні існує необхідність розширення переліку хвороб та включення до нього ЛЗ для лікування РА. Запровадження пакета надання допомоги на аптечну реімбурсацію є вкрай актуальним питанням.

**Висновки.** Артрит – сукупний термін для позначення станів, що характеризуються запальними процесами в суглобах, болем і деформацією суглобів. Протягом 10 років з моменту появи перших симптомів і виникають незворотні процеси, які призводять до втрати людиною працездатності та подальшої інвалідності. Ризик більшості типів артриту збільшується з віком, хвороба починає прогресувати з 65 років і, на жаль, має негативну тенденцію до омолодження віку. Сьогодні лише 2,5 % населення в Україні мають можливість самостійно забезпечувати себе ЛЗ від зазначеної хвороби. Тому до державної Програми реімбурсації «Доступні ліки» доцільно включити препарати для лікування РА.

## Література

1. «Всесвітній день боротьби з артритом. Фактори ризику, які ви можете контролювати URL: <https://baltapmsd.botg.gov.ua/vsesvitnij-den-borotby-z-artrytom-factory-ryzyku-yaki-vy-mozhete-kontrolyuvaty/>
2. Експериментальне дослідження фармакологічних властивостей екстракту з трави маруни дівочої : дис. ... д-ра філософії : 226 (22 - Охорона здоров'я) / І. В. Кириченко ; наук. кер. О. Я. Міщенко ; НФаУ. - Харків, 2023. - 172 с. : рис., табл. - Бібліогр.: с. 132-163.
3. Забродська Ольга. Проблема доступності високоспеціалізованої медичної допомоги хворим на ревматоїдний артрит в Україні *Медична газета «Здоров'я України 21 сторіччя»*. № 21 (514), 2021 р.. URL: <https://health-ua.com/article/68424-problema-dostupnost-visokospetcalzovano-medichno-dopomogi-hvorim-narevmatod> (Дата звернення: 20.02.2023 р.)
4. Зуб Л. О., Роборчук С. В. Характеристика показників морфофункціонального стану еритроцитів у хворих на ревматоїдний артрит на тлі хронічної хвороби нирок під впливом ацеклофенаку та мелоксикаму. *Клінічна та експериментальна патологія*. 2016. Т. 15, № 4. С. 48-53.
5. Ногас А. Ревматоїдний артрит – сучасний стан проблеми. 2013. Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : збірник наукових праць... № 1 (21), 2013. С. 297-302. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/229326538.pdf>
6. Кононенко Н. М., Чікіткіна В. В. Основні методи фізичної реабілітації хворих на ревматоїдний артрит. *Український журнал медицини, біології та спорту*. 2022. Т. 7, № 4 (38). С. 19-24.
7. Настанова 00456. Ревматоїдний артрит артрит. URL: <https://guidelines.moz.gov.ua/documents/3306>
8. Нечитайло Т. С. Клініко-лабораторний моніторинг показників клінічного аналізу крові у хворих на ревматоїдний артрит. *Механізми розвитку патологічних процесів і хвороб та їхня фармакологічна корекція* :

тези доп. II наук.-практ. Інтернет-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 21 листоп. 2019 р. - Харків : НФаУ, 2019. С. 261.

9. Онлайн міжнародний довідник МКХ-10.  
URL:<https://web.archive.org/web/20170619070810/http://mkh10.com.ua/>
10. Процюк Л. О. Стан функціональної спроможності хворих на ревматоїдний артрит залежно від статі з різними варіантами поліморфних ділянок промоторного регіону гена 5-HT2A T102C або A-1438-G. *Запорозж. мед. журнал.* 2016. № 2. С. 55-60.
11. Процюк Л. О., Станіславчук М. А. Зв'язок поліморфізму гена серотонінових рецепторів 5HT2A A1438G з тривожно-депресивними розладами у хворих на ревматоїдний артрит. *Укр. терапевт. журн.* 2016. № 1. С. 75-79.
12. Процюк Л. О., Станіславчук М. А. Особливості психологічного стану хворих на ревматоїдний артрит із різними поліморфними варіантами гену серотонінових рецепторів 5-HT2A T102C. *Львівський медичний часопис.* 2016. Т. 22, № 1. С. 20-23.

**Summary.** The article deals with the prevalence of rheumatoid arthritis (RA) in Ukraine, which affects 0.4 % of the population. The disease is characterized by: prevalence (6070 people per year); affecting people of different age groups (under 65 years – 70 years); progressive nature of the course with a tendency to chronicity (50-60 % depends on genetic predisposition, which leads to disability and early disability of patients). The accessibility of RA treatment in Ukraine was analyzed (only 2.5 % of patients can regularly buy medications at their own expense). In order to improve the situation with access to modern RA treatment in Ukraine, it is necessary to introduce reimbursement of medicines used to treat the disease.

**Key words:** *rheumatoid arthritis, prevalence, incidence*