**Цель —** установить частоту и клинические особенности синдрома хрупкости при ревматоидном артрите (РА1, а также его ассоциации с сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ] и факторами кардиоваскулярного риска (КВР].

**Материал и методы.** Включен 101 пациент (86 женщин и 15 мужчин] с достоверным диагнозом РА, в возрасте 45-81 годы с длительностью заболевания 8 лет [3; 15]. Синдром хрупкости диагностировали по фенотипической модели Fried L. P., et al. (2001]. Выполняли электрокардиограмму, эхокардиографию, оценивали риск смерти от ССЗ по шкале SCORE, факторы КВР, функциональный статус по HAQ-DI, статус питания, скрининг деменции, индекс коморбидности Чарлсона. **Результаты.** Синдром хрупкости установлен у 41 больного (40,6 %], прехрупкость —у 56 (55,4 %] больных РА, «крепких» пациентов было 4 (4,0 %]. Пациенты с синдромом хрупкости по сравнению с прехрупкими были старше по возрасту (р=0,002], имели более высокую активность (р=0,030] и рентгенологическую стадию РА (р=0,003], более интенсивный боле­вой синдром по визуальной аналоговой шкале (ВАШ] (р=0,001] и более выраженные нарушения жизнедеятельности по HAQ-DI (р=0,002]. У хрупких больных по сравнению с прехрупкими отмечены более низкие значения динамометрии обеих кистей (р=0,001], более высокие показатели времени ходьбы на 4 м (р=0,004], часто выявлялись немотивированная потеря веса (p<0,001], утомляемость (p<0,001] и гиподинамия (p<0,001], а также риск мальнутриции (р<0,001]. У хрупких больных с РА чаще, чем у прехрупких выявлялись ССЗ (сердечная недостаточность, ишемическая болезнь сердца (ИБС]] (р=0,008], а также более выраженная гипертрофия миокарда левого желудочка (р=0,004]. Хрупкие имели более высокий 10-летний риск смерти по шкале SCORE (р=0,020] с преобладанием лиц с очень высоким риском, несмотря на более низкие показа­тели общего холестерина по сравнению с прехрупкими (р=0,009]. Ключевые факторы КВР у хрупких — более старший воз­раст, наличие артериальной гипертензии (АГ] и гиподинамии, у прехрупких—АГ и ожирение.

**Заключение.** Синдром хрупкости при РА встречается у 40,6 **%** пациентов, ассоциирован с более старшим возрастом, большей тяжестью РА, нарушением статуса питания, функциональной недостаточностью, наличием ССЗ и высокого КВР. **Ключевые слова:** хрупкость, прехрупкость, ревматоидный артрит, сердечно-сосудистые заболевания.