

25

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ ГОНАРТРОЗОМ

Везикова Н.Н., Марусенко И.М., Шошина Е.А.
Петрозаводский университет

Актуальность

Остеоартроз (ОА) относится к группе заболеваний, которые достоверно ухудшают качество жизни (КЖ) пациентов.

Материалы и методы

Исследовано КЖ у больных ОА коленных суставов с помощью двух специфических опросников: функциональный индекс WOMAC и KOOS (Шкала Исхода Травмы и Остеоартроза Коленного Сустава). В исследование были включены 52 пациента, средний возраст $58,09 \pm 7,26$ лет, имеющие гонартроз I и II стадии.

Результаты

При расчете данных по всем подразделам шкалы KOOS были выявлены низкие показатели. Особенно страдала физическая активность ($33,17 \pm 23,14$), т.е. пациенты не могут активно отдыхать и заниматься спортом. Страдало КЖ - показатель был равен $36,73 \pm 22,34$, т.е. больные осознавали, что проблемы, изменившие их жизнь, связаны с патологией коленных суставов. В подразделе симптомы показатель составил $39,27 \pm 17,36$, выраженность болевого синдрома объясняет невозможность вести активный образ жизни. В меньшей степени по сравнению с остальными показателями нарушалась активность повседневной жизни $57,10 \pm 20,13$, но и она была далека от идеальной. С помощью индекса WOMAC сравнивалось КЖ больных ОА в зависимости от пола, длительности заболевания и наличия синовита. По всем трем показателям (боль, скованность, функциональная активность) субъективное состояние женщин было достоверно хуже, чем мужчин ($p < 0,01$). Длительность заболевания также влияла на выраженность проявлений гонартроза. Как и следовало ожидать, достоверно худшие показатели по индексу WOMAC наблюдались при наличии вторичного синовита.

Заключение

Таким образом, наличие ОА даже I и II стадии значительно ухудшает КЖ, способствует возникновению социальных проблем, как бытовых, так и служебных, нарушает повседневную жизнь, не дает возможности отдыхать.

27

ОСОБЕННОСТИ КОСТНОГО МЕТАБОЛИЗМА У БОЛЬНЫХ ОКСАЛАТНОЙ НЕФРОПАТИЕЙ С БОЛЯМИ В СПИНЕ

Воронина Н.В., Янчук В.П.

Дальневосточный государственный медицинский университет

Актуальность

Прогрессирование оксалатной нефропатии (ОН) сопровождается развитием почечной остеодистрофии. Выявление на ранних этапах процессов ремоделирования костной ткани, протекающих на фоне диспластического развития позвоночника у молодых лиц, имеет важное значение для своевременной коррекции этих нарушений. Цель исследования: оценить изменения минеральной плотности костной ткани (поясничной кости) (МПКТ), маркеры резорбции костного метаболизма (C-terminal telopeptides) у больных ОН с болями в спине.

Материалы и методы

Проводили оценку МПКТ методом ультразвуковой денситометрии, исследовали "CrossLaps" методом электрохемолуминисцентного иммунологического анализа на аппарате "ElecSys-2010", кальциурию, паратгормон (ПТГ) определяли по стандартным методикам.

Результаты

По характеру лабораторных изменений пациенты были разделены на 2 группы: 1-я группа ($n=45$) с повышенным уровнем ПТГ, 2-я группа ($n=62$ чел.) с нормальным уровнем ПТГ. В 1-ой группе наблюдали остеопению: показатель МПКТ был достоверно снижен, повышен уровень CrossLaps ($p < 0,05$). Степень остеопении нарастала с возрастом больных и была прямо пропорциональна степени кальциурии. Во 2-й группе показатель МПКТ и уровень CrossLaps не отличались от контроля ($p > 0,05$).

Заключение

В группе больных ОН с гиперкальциемией наблюдали остеопению, которая коррелировала с уровнем ПТГ, CrossLaps и степенью нарушений канальцевых функций. Данные результаты имеют значение для подбора адекватной терапии больным и контроля лечения.

26

СОСТОЯНИЕ СУХОЖИЛЬНО-СВЯЗОЧНОГО АППАРАТА КОЛЕННОГО СУСТАВА У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЭФФЕКТА ТЕРАПИИ

Волкова Э.Р., Салихов И.Г., Хабиров Р.А.

Казанский государственный медицинский университет

Актуальность

Сухожильно-связочный аппарат (ССА) закономерно вовлекается в патологический процесс при ревматоидном артрите (РА), и его состояние во многом зависит от системного воспаления.

Материалы и методы

В исследование были включены 50 больных с достоверным ревматоидным артритом, имеющих признаки поражения ССА Болевой синдром оценивался по визуальной аналоговой шкале (ВАШ) и опроснику боли МакГилл, функциональное состояние коленного сустава - по индексу Лекена. Объективно вовлечение ССА определялось по индексу поражения сухожильно-связочного аппарата коленного сустава (ИП) и ультразвуковым индексам. По результатам противовоспалительной терапии пациенты были поделены на две группы. В первую вошли больные, у которых лечение было признано эффективным ($DAS4 > 0,6$). Вторую группу составили больные, индекс активности у которых изменился менее чем на 0,6.

Результаты

У пациентов первой группы отмечалась положительная динамика болевого синдрома: статистически значимо уменьшился балльный индекс опросника боли МакГилл. Показатели ВАШ достоверно уменьшились в покое и ночью. Достоверное уменьшение индекса Лекена свидетельствовало об улучшении функционального состояния коленных суставов. Определалась статистически значимое уменьшение ИП, ультразвуковых индексов, пальпаторной болезненности. Во второй группе не было отмечено четкой положительной динамики ни субъективных, ни объективных показателей.

Заключение

Эффективная терапия основного заболевания оказывает положительное влияние на состояние ССА при РА.

28

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ (по данным анамнеза)

Гавва Т.Н., Дыдыкина И.С., Насонов Е.Л.

ГУ НИИР

Актуальность

Получить сведения о больных ревматоидным артритом (РА), страдающих артериальной гипертензией (АГ), ишемической болезнью сердца (ИБС), перенесших острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) и острый инфаркт миокарда (ИМ).

Материалы и методы

Анкетирование последовательной серии больных ревматоидным артритом (РА), госпитализированных в клинику ГУ ИР РАМН в 2004г.

Результаты

Опрошено 1242 пациента с РА, в том числе 1069 (86%) женщин и 173 (14%) мужчин. Средний возраст женщин составил $53,2 \pm 14,6$ лет, мужчин - $52,8 \pm 9,3$ лет. О повышении артериального давления сообщили 702 (57%) человека. Среди женщин АГ отметили 616 (58%) человек, среди мужчин - 86 (50%) человек. АГ I степени выявлена у 201 (29%) человека, 2 степени - у 250 (37%) человек, 3 степени - у 193 (27%) человек, постоянную гипотензивную терапию получают 349 (50%) человек. На ИБС в анамнезе указали 323 (26%) человека. Среди женщин ИБС отмечена у 282 (26%), а среди мужчин - у 41 (24%). ОНМК в анамнезе было у 27 (2%) пациентов, в том числе, у 18 (2%) женщин и у 9 (5%) мужчин. У троих больных ОНМК возникло повторно. Средний возраст пациентов на момент ОНМК $52,7 \pm 5,4$ лет. ИМ в анамнезе у 56 (5%) пациентов, среди женщин - у 41 (4%) человек, среди мужчин - у 15 (9%). У 5 больных - повторно. Средний возраст на момент возникновения ИМ - $51,3 \pm 6,1$ лет. Сочетание АГ и ИБС отмечено у 295 (24%) больных РА, в том числе, среди женщин у 263 (25%), среди мужчин - у 32 (18%) пациентов.

Заключение

57% больных РА страдают АГ, только 50% из них получают постоянную гипотензивную терапию. ИБС в анамнезе у 26% больных. Средний возраст пациентов на момент возникновения ОНМК $52,7 \pm 5,4$ лет, ИМ - $51,3 \pm 6,1$ лет.