

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 2 ТИПА И ОСТЕОАРТРОЗ: ЕСТЬ ЛИ СВЯЗЬ?

Олейник М.А.

Харьковский национальный медицинский университет,

Распространенность сахарного диабета 2 типа (СД2) и остеоартроза (ОА) с возрастом неуклонно возрастает, что приводит к увеличению количества больных с сочетанной патологией. Хроническая гипергликемия неизбежно ведет к повышению концентрации глюкозы в синовиальной жидкости, связках и капсуле сустава, что должно отражаться на проявлениях ОА.

Целью работы было оценка клинических и структурно-функциональных особенностей поражения коленных суставов у пациентов с СД2.

Материалы и методы. Было обследовано 65 пациентов в возрасте $54,2 \pm 3,4$ лет. Все пациенты были разделены на 2 группы: 1-я группа (n=40) - пациенты с сочетанным течением ОА и СД2. 2-я (n=25) - больные с ОА. Группы были сравнимы по возрасту и полу. Всем пациентам было проведено рентгенографическое исследование коленных суставов (по Kellgren & Lawtens), объективная оценка боли в покое и при ходьбе по ВАШ, оценка степени тяжести гонартроза по индексу Лекена. Степень компенсации СД2 оценивали по уровню гликозилированного гемоглобина (HbA1c). Всем больным было проведено определение уровня С-реактивного белка.

Результаты. Функциональный тест Лекена определил большую тяжесть гонартроза по сумме баллов в 1-й группе пациентов. Для больных 1-й группы характерным явилось усиление боли в коленных суставах после стояния на протяжении 30 мин., что встречалось у 65% пациентов, по сравнению с 31% больных 2-й группы. Интенсивность ночных болей у пациентов в 1-й группе была на 25% ($p < 0,05$) выше, чем во 2-й. Рентгенологически отмечались более выраженные изменения суставных структур и субхондральной кости в первой группе (II(67%), III(33%) стадии по Kellgren), чем во второй (I 9%), II(73%), III(18%) стадии по Kellgren). Уровень С-реактивного белка был достоверно выше в первой группе чем во второй ($p < 0,05$). Выявлена корреляция между уровнями HbA1c и С-реактивного белка ($r=0,27$, $p < 0,05$).

Выводы: СД2 усиливает дегенеративные изменения суставов у больных с гонартрозом, выраженность ухудшения функция суставов, выраженность болевого синдрома.