

Доспехова М.А.

СУСТАВНОЙ СИНДРОМ У БОЛЬНЫХ С ОСТЕОАРТРОЗОМ И ПРИ ЕГО СОЧЕТАНИИ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-ГО ТИПА

Харьковский национальный медицинский университет,
кафедра внутренней медицины № 3, г. Харьков, Украина.

Научный руководитель ас. Олейник М.А.

Проблема остеоартроза (ОА) на сегодняшний день является очень актуальной. Учитывая распространенность как ОА, так и сахарного диабета (СД) 2-го типа, частота их коморбидности увеличивается с возрастом. Однако данные относительно выраженности болевого синдрома и нарушения функции составов у больных с сочетанным течением ОА и СД 2-го типа достаточно противоречивые.

Цель. Изучить влияние СД 2-го типа на выраженность суставного синдрома у больных с сочетанной патологией.

Материалы и методы. В условиях эндокринологического и ревматологического отделений КУОЗ «Областная клиническая больница - центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф» г. Харькова было обследовано две группы больных: 1-я группа - 21 больной с ОА, 2-я группа - 28 больных с ОА в сочетании с СД 2 типа. Средний возраст пациентов составил $57,03 \pm 0,70$, группы были сопоставимы по полу и возрасту. Исследование суставов включало осмотр, пальпацию, объективную оценку боли в покое и при движениях по визуально-аналоговой шкале (ВАШ). Симптомы ОА оценивали также по индексу WOMAC (Western Ontario and McMaster University). Всем больным проводилось рентгенологическое исследование суставов, рентгенологические стадии ОА оценивали согласно классификации Н. Kellgren та J.S. Lawrens.

Результаты и обсуждение. Изучение клинических и функциональных характеристик позволило выявить, что в группе больных с сочетанным течением ОА и СД 2-го типа степень боли в покое по ВАШ составила $(44,64 \pm 1,06)$, что было достоверно выше ($Z = -2,606$, $p < 0,05$) по сравнению с

группой с изолированным ОА ($40,6 \pm 1,35$). Кроме этого, были определены достоверно более высокие степень функциональной недостаточности ($Z = -2,606$, $p < 0,05$), выраженности боли ($Z = -2,606$, $p < 0,05$) и суммарный балл по индексу WOMAC ($Z = -2,606$, $p < 0,05$) во второй группе больных по сравнению с первой. Больные отмечали более выраженную боль в положении стоя, так же отмечали трудности при ходьбе, при вставании из положения сидя и лежа.

Выводы. Наличие СД 2-го типа приводит к усилению выраженности суставного синдрома, ухудшению функции суставов. Анализ полученных данных указывает, что СД 2-го типа отягчает течение ОА у больных с сочетанным течением этих заболеваний.