

## РОЛЬ ЕНДОКРИННИХ ФАКТОРІВ У РОЗВИТКУ ОСТЕОАРТРОЗУ

Зайцев П.В.

*Харківський національний медичний університет, Україна*

За сучасними уявленнями виникнення остеоартрозу (ОА) пов'язують з існуванням у пацієнтів так званого патологічного метаболічного фенотипу, оскільки гормональні порушення мають суттєвий вплив на розвиток та прогресування суглобової патології. Естрогени та гормони щитоподібної залози справляють найбільш визначну дію на хрящову тканину суглобів в нормі та при патології. Це підтверджується значним розповсюдженням та прогресуванням ОА серед жінок в постменопаузальному віці, позитивним впливом естроген-замісної терапії на стан суглобового апарату, а також високою частотою виникнення артропатій при гіпотиреозі, частою коморбідністю ОА з патологією щитоподібної залози.

**Метою** нашого дослідження було виявлення впливу тиреоїдного статусу пацієнтів на клініко-рентгенологічні прояви ОА у хворих на аутоімунний тиреоїдит (АІТ).

**Матеріали та методи.** Нами було обстежено 50 хворих на ОА, серед яких до основної групи увійшли 30 хворих з поєднаним перебігом ОА та АІТ, а 20 пацієнтів з ізольованим перебігом ОА склали групу порівняння. Проводили клінічне обстеження хворих з визначенням суглобової функції, обчисленням суглобових індексів (WOMAC і Лекена), дослідження рівня гормонів щитовидної залози ( $T_3$ ,  $T_4$ , ТТГ, АтТПО, АтТГ), рентгенографію суглобів, УЗД щитоподібної залози.

**Результати дослідження.** Середній вік обстежених хворих склав  $(45,0 \pm 5,3)$  роки, переважна більшість з яких – жінки (72 %). Тривалість захворювання на ОА серед пацієнтів: 2-13 років ( $(5,7 \pm 3,8)$  років). У випадку наявності АІТ виникнення ОА відмічалось у більш молодому віці, на відміну від групи порівняння ( $(37,1 \pm 2,5)$  років та  $(46,3 \pm 1,7)$  років), а також перебіг захворювання мав в основному (55 %) генералізований характер (з ураженням 3-х та більше суглобових зон). Явний гіпотиреоз мали 44 % хворих, субклінічний гіпотиреоз виявлено у 12 % хворих, еутиреоз реєструвався у 32 % пацієнтів, а гіпертиреоз був присутній у 12 % обстежених осіб. Рівні болю, скутості та обмеження функції суглобів за WOMAC та індекс Лекена при наявності у хворих проявів гіпотиреозу були достовірно вищими ( $p < 0,05$ ), ніж у пацієнтів в стані еутиреозу та гіпертиреозу. Виявлена асоціація АІТ з проявами гіпотиреозу та виражених рентгенологічних проявів ОА (2-3 ст. за Kellgren та Lawrence). Було встановлено кореляційний зв'язок між тривалістю анамнезу АІТ та сумарним індексом WOMAC ( $r = 0,367$ ).

**Висновки.** Таким чином, результати дослідження підтверджують вплив змін у тиреоїдному статусі пацієнтів на стан суглобового апарату. Наявність АІТ, особливо з проявами гіпотиреозу, сприяє виникненню ОА у більш молодому віці, асоціюється з генералізованою суглобовою поразкою та більш вираженими клінічними і рентгенологічними проявами захворювання.