

## ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ОСТЕОАРТРИТА КОЛЕННЫХ СУСТАВОВ И МИНЕРАЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ КОСТИ ОСЕВОГО СКЕЛЕТА

© Кашеварова Н.Г., Таскина Е.А., Алексеева Л.И.

ФГБНУ «Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой», Москва

**Цель исследования:** выявить изменения минеральной плотности кости осевого скелета при прогрессировании остеоартрита (ОА) коленных суставов в длительном проспективном исследовании.

**Материал и методы:** в исследовании приняли участие 110 женщин (средний возраст  $59,11 \pm 8,95$  года) со средней длительностью заболевания 8 [3;20] лет, с первичным ОА коленных суставов в соответствии критериям Американской коллегии ревматологов (ACR), которые были обследованы дважды с интервалом в 5 лет. Всем пациентам проводили анкетирование, включающее в себя антропометрические, анамнестические и клинические данные, оценку боли в коленных суставах по визуальной аналоговой шкале (ВАШ), показатели WOMAC, стандартную рентгенографию коленных суставов и денситометрию осевого скелета.

**Результаты:** Через 5 лет наблюдения рентгенологическое прогрессирование было выявлено у 40 пациентов (1 группа), у 70 (2 группа) – стадия заболевания не изменилась. Пациенты в обеих группах были сопоставимы по возрасту ( $59,2 \pm 9,5$  и  $59,0 \pm 8,1$  года) и длительности заболевания ( $11,1 \pm 10,6$  и  $13,7 \pm 9,9$  года), однако в 1-ой группе по сравнению со 2-ой чаще определялись нормальные показатели МПК как в поясничном отделе позвоночника, так и в шейке бедра 47,5% против 37,1% и 62,5% против 44,3%, а во 2 группе по сравнению с 1 группой – в большинстве случаев выявлялись показатели МПК, соответствующие остеопорозу и остеопении: 32,9 против 22,5 % и 55,7 против 37,5 %, соответственно. У пациентов в группе с прогрессированием заболевания за период наблюдения выявлено статистически значимое увеличение абсолютных значений МПК в шейке бедренной кости  $0,73 \pm 0,16$  и  $0,79 \pm 0,11$ ;  $p=0,01$  и в бедре в целом  $0,84 \pm 0,25$  и  $0,93 \pm 0,14$ ;  $p=0,05$ . Таким образом, прирост МПК в данных областях можно рассматривать как предиктор прогрессирования ОА коленных суставов. Более высокие статистически значимые значения МПК в поясничном отделе позвоночника были выявлены у пациентов с IV стадией ОА по сравнению с больными с I-III стадиями (при I стадии -  $0,87 \pm 0,12$  г/см<sup>2</sup>; при II -  $0,92 \pm 0,21$  г/см<sup>2</sup>; при III -  $0,88 \pm 0,13$  г/см<sup>2</sup>, при IV -  $1,07 \pm 0,17$  г/см<sup>2</sup>). Похожие результаты были выявлены и при оценке МПК бедра в целом: более высокие показатели определялись у пациентов с IV стадией, чем при I и III (соответственно, IV –  $0,98 \pm 0,13$  г/см<sup>2</sup>, I -  $0,85 \pm 0,10$  г/см<sup>2</sup> и III -  $0,86 \pm 0,16$  г/см<sup>2</sup>). При исследовании МПК в шейке бедренной кости значимых различий между стадиями заболевания отмечено не было. Корреляционный анализ также подтвердил прямо пропорциональную связи между стадией ОА и МПК во всех отделах ( $p < 0,05$ ).

**Заключение.** За пятилетний период наблюдения нарастание показателей МПК в шейке бедренной кости и в бедре в целом могут увеличивать риск прогрессирования ОА коленных суставов. Высокие значения МПК чаще наблюдаются при выраженных стадиях заболевания.

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** Остеоартрит; коленный сустав; минеральная плотность кости.

## PROGRESSION OF KNEE OSTEOARTHRITIS AND BONE MINERAL DENSITY OF THE AXIAL SKELETON

© Kashevarova N.G., Taskina E.A., Alekseeva L.I.

Research Institute of Rheumatology named after V.A. Nasonova, Moscow

**KEYWORDS:** Osteoarthritis; knee; bone mineral density.