

НИЗКОТРАВМАТИЧЕСКИЕ ПЕРЕЛОМЫ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ С НАЧАЛОМ ЗАБОЛЕВАНИЯ В МОЛОДОМ И ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ

© Кожевникова П.О., Дыдыкина И.С., Коваленко П.С.

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

Ревматоидный артрит (РА) – хроническое аутоиммунное заболевание, характеризующееся развитием хронического эрозивного артрита, системным поражением внутренних органов. Хроническое воспаление, длительное течение заболевания, снижение физической активности, иммобилизация, использование глюкокортикоидов (ГК) приводят к локальной и генерализованной потере костной ткани, снижению минеральной плотности кости, нарушению ее микроархитектоники, повышению риска низкоэнергетических переломов.

При начале заболевания в пожилом возрасте на структуру и плотность костной ткани помимо вышеперечисленных факторов влияет присоединение коморбидных заболеваний, снижение половых стероидов, а также молекулярные изменения в костной ткани характерные для старения, сопровождающиеся усилением резорбции кости. Переломы в пожилом возрасте снижают качество жизни, оказывают негативное влияние на течение основного и сопутствующих заболеваний.

Цель: Сравнить частоту низкотравматических переломов у больных РА с началом заболевания в молодом и пожилом возрасте.

Материалы и методы: В исследование включено 474 пациента РА с диагнозом, установленным в возрасте от 25 до 78 лет, в том числе 217 пациентов с началом заболевания в возрасте от 25 до 44 лет и 66 пациентов с началом заболевания в возрасте ≥ 60 лет. Пациенты распределены в 2 группы в зависимости от возраста на момент начала заболевания, первую группу (I группа) составили пациенты, заболевшие в молодом возрасте, вторая группа (II группа) включала больных с началом заболевания в пожилом возрасте. Распределение пациентов в группы соответствовало возрастной классификации Всемирной организации здравоохранения. Средний возраст на момент начала заболевания в I группе составил 35,0 лет, во II группе – 66,2 лет. Средний возраст на момент обследования в I группе составил 50,4 года, во II группе – 71,2 лет; длительность РА составила 14,4 лет и 4,6 лет соответственно. Длительный прием ГК в анамнезе (в течение более 3-х месяцев) в I группе отмечен у 50 % пациентов, во II группе – у 42% пациентов.

Результаты и обсуждение: Низкотравматические переломы в анамнезе в I группе имели 40 (18%) пациентов, во II группе – 17 (26%) человек. Среди больных с переломами терапию ГК более 3-х месяцев в I группе получали 23 (57,5%), во II группе – 6 (35%) человек. Два и более перелома в анамнезе имели в I группе 16 (40%), во II группе – 3 (18%) человек.

Выводы. Частота переломов в исследуемых группах была сопоставима ($p > 0,05$), несмотря на различие в возрасте на момент обследования ($p < 0,05$). Частота повторных переломов была выше у пациентов, заболевших в молодом возрасте, что, по-видимому, является следствием длительного течения РА и приема ГК.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Ревматоидный артрит; переломы; минеральная плотность кости.

LOW-TRAUMA FRACTURES IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS OF YOUNG AND MIDDLE AGE ONSET

© Kozhevnikova P.O., Dydykina I.S., Kovalenko P.S.

Scientific Research Institute for Rheumatology named after V.A. Nasonova, Moscow

KEYWORDS: Rheumatoid arthritis; fractures; bone mineral density.