

ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА ПЕРЕЛОМОВ У ПАЦИЕНТОВ ДНЕВНОГО РЕВМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА

ПОПОВ А.А., АНТИПОВА О.Е.

ГБОУ ВПО Уральский государственный медицинский университет Минздрава РФ,
г. Екатеринбург

МБУ Центральная городская больница №6, г. Екатеринбург

Цель: оценка факторов риска остеопорозных переломов у пациентов дневного ревматологического стационара.

Материал и методы. В одномоментное исследование на условиях добровольного согласия были включены 26 больных (16 женщины, 8 мужчин) в возрасте от 40 до 65 лет, поступивших в дневной стационар ревматологического профиля по поводу воспалительных заболеваний суставов и позвоночника. Основным показанием для направления в дневной стационар был недостаточный контроль активности заболевания. Индивидуальный 10-летний риск переломов оценивали с помощью российской версии он-лайн калькулятора FRAX. Риск падения оценивали с помощью тестов Guralnik: тесты «встань и иди», тандем тест в статике и динамике, вставание со стула. Оценку скорости клубочковой фильтрации (СКФ) проводили по алгоритму MDRD.

Результаты. 9 человек страдали серопозитивным ревматоидным артритом (РА), 3 – имели серонегативный РА, 4 – анкилозирующий спондилит (АС), 8 – псориатический артрит (ПА). Длительность заболевания составила от 3 до 25 лет (медиана 12 лет). Все пациенты отмечали потребность в приеме нестероидных противовоспалительных препаратов, 5 чел. Метотрексат в дозе 10 мг/нед и выше получали к моменту поступления 8 чел., лефлюномид – 5 чел., сульфасалазин 2 чел. Принимали глюкокортикоиды (ГКС) в дозе 7,5 мг/сут и ниже, 19 чел. Периодически получали ГКС внутрисуставно. Препараты витамина Д и кальция постоянно

получали 13 лет, периодически – 5 чел. 4 пациентки принимали алендронат в течение 1 года и более.

Ни один пациент не смог выполнить все 4 теста по оценке физической функции, время прохождения 30 м составило в среднем 38,7 сек (диапазон 18 – 120 сек). Порог медикаментозного вмешательства по алгоритму FRAX превышен у 17 пациентов. В то же время у всех обследованных была снижена СКФ: у 12 человек – ниже 60 мл/мин/1,73 м², что служило противопоказанием для применения бисфосфонатов и нативного витамина D. Индекс коморбидности Charlson составил 2,3 (медиана 2, диапазон 1 – 4). Самой частой сопутствующей патологией была артериальная гипертензия (19 чел.), 4 пациента ранее перенесли инфаркт миокарда, 3 – ишемический инсульт, 3 имели проявления хронической сердечной недостаточности 2 и 3 функционального класса, 12 – язвенную болезнь. Кроме того, у 14 пациентов выявлена хроническая анемия: у 10 чел. – легкой, у 4 – средней степени.

Выводы: 1. Все пациенты с аутоиммунными воспалительными заболеваниями суставов дневного ревматологического стационара имели функциональные ограничения, высокий риск падений и высокую степень коморбидности. 2. Две трети обследованных нуждались в медикаментозной профилактике переломов, ассоциированных с остеопорозом. 3. Высокая частота хронической болезни почек 3 стадии ограничивает возможности выбора терапии остеопороза.