

Следующий вопрос также направлен на уровень знаний терапии сахарного диабета: «Можно ли лечить сахарный диабет диетой и/или физической нагрузкой, без приема препаратов?» На данный вопрос ответили «нет» 41 человек – 82%, 5 – 10% человек ошиблись при ответе; ответ «Я не знаю» выбрали 4 человека – 8%.

Вывод

На основании осведомленности большинства респондентов о симптомах и лечении сахарного диабета, можно сделать вывод, что их уровень знаний о заболевании является достаточным.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Всемирная организация здравоохранения: Глобальный доклад по диабету. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.who.int/diabetes/ru> – Дата доступа: 07.03.2024.
2. Задоркина, Т. Г. Уровень информированности населения по вопросам сахарного диабета - основа профилактики заболевания / Т. Г. Задоркина, В. Г. Голиков // Вестник Балтийского федерального университета им. И. Канта. Серия: Естественные и медицинские науки. – 2019. – № 3. – С. 13–18.
3. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней : учебное пособие для студентов учреждений высшего образования / Е. Г. Малаева [и др.]. – Гомель : Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет», 2021. – 134 с. – ISBN 978-985-588-227-6. – EDN UPFFYS.

УДК 616.72-002-002.78-06+616.379-008.64]:616.153.922

В. М. Толстенкова, А. А. Федорчук

Научный руководитель: ассистент кафедры Е. М. Жандарова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ОСТЕОАРТРИТ У КОМОРБИДНЫХ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ПОДАГРОЙ, НАРУШЕНИЕМ ЖИРОВОГО ОБМЕНА, ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЕЙ

Введение

Остеоартрит – гетерогенная группа заболеваний различной этиологии со сходными биологическими, морфологическими, клиническими проявлениями и исходом, в основе которых лежит поражение всех компонентов сустава, в первую очередь суставного хряща, что приводит к костному ремоделированию, дегенерации хряща и воспалению низкой активности [1].

Остеоартрит в настоящее время является одним из наиболее распространенных заболеваний опорно-двигательного аппарата, особенно у людей среднего и пожилого возраста. Коморбидные патологии, такие как ожирение, сахарный диабет и другие, могут значительно ухудшить течение и увеличить риск осложнений остеоартрита, что подт-верждает его значимость, как медико-социальной проблемы.

Значимость изучения остеоартрита заключается в том, что его прогрессирование может приводить к значительному ограничению активности пациентов в повседневной жизни, затрудняя простейшие движения. На поздних стадиях остеоартрит приводит к значительному ухудшению качества жизни, социальной изоляции, потере трудоспособности. Реабилитация таких пациентов требует от государства ощутимых экономических затрат.

Цель

Изучить структуру и частоту коморбидных патологий у пациентов с остеоартритом.

Материал и методы исследования

Проведен ретроспективный анализ 87 медицинских карт пациентов с диагнозом остеоартрит, находящихся на лечении в ГУЗ «Гомельская городская клиническая больница № 3» за период 2023–2024 гг. Обработка и статистический анализ исследуемых данных проводилась в программах Microsoft Office Excel 2016.

Обследуемые пациенты были разделены по возрасту на 3 группы: первая (I) группа – молодой возраст (18–44 года), вторая (II) группа – средний возраст (45–59 лет), третья (III) группа – пожилой возраст (60–74 года).

Результаты исследования и их обсуждение

На основании данных медицинских карт 87 пациентов с диагнозом остеоартрит, было произведено их распределение по полу и возрасту, которое представлено в таблице 1.

Таблица 1 – Распределение пациентов по полу и возрасту

Возрастные группы	Количество (%)	Мужчины		Женщины	
		абс.	%	абс.	%
I (18–44)	16 (18,4%)	11	12,65	5	5,74
II (45–59)	42 (48,3%)	27	31,05	15	17,23
III (60–74)	29 (33,3%)	10	11,5	19	21,83
Всего	87 (100%)	48	55,2	39	44,8

При анализе данных медицинской документации пациентов в возрасте от 18 до 74 лет были выявлены разнообразные коморбидные патологии: сахарный диабет, нарушение жирового обмена, гиперхолестеринемия, подагра. Распределение пациентов с остеоартритом по коморбидным патологиям представлено в таблице 2.

Таблица 2 – Коморбидные патологии у пациентов с остеоартритом

Коморбидные патологии	I				II				III			
	Муж.		Жен.		Муж.		Жен.		Муж.		Жен.	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Сахарный диабет	–	–	1	1,15	–	–	8	9,2	–	–	7	8,0
Нарушение жирового обмена	2	2,3	3	3,4	8	9,2	9	10,3	5	5,75	8	9,2
Гиперхолестеринемия	2	2,3	2	2,3	5	5,75	6	8,0	3	3,45	5	5,74
Подагра	–	–	–	–	1	1,15	–	–	1	1,15	–	–

Из данных, приведенных в таблице следует, что в I группе среди пациентов мужского пола: 2 пациента (2,3 %) имеют нарушение жирового обмена, 2 (2,3 %) – гиперхолестеринемия; у пациентов женского пола: у 1 пациента (1,15 %) – сахарный диабет, 3 (3,4%) – нарушение жирового обмена, 2 пациентов (2,3 %) – гиперхолестеринемия.

Во II группе у лиц мужского пола: у 8 пациентов (9,2 %) – нарушение жирового обмена, у 5 (5,75%) – гиперхолестеринемия, у 1 (1,15%) – подагра. Среди женщин II группы у 8 пациенток (9,2%) – сахарный диабет, у 9 (10,3 %) – нарушение жирового обмена, 6 (8,0%) – гиперхолестеринемия.

В III группе: сахарный диабет имеется у 7 пациентов (11,5 %) среди женщин; нарушение жирового обмена встречается у 5 мужчин (5,75 %) и 8 женщин (9,2 %); гиперхо-

лестеринемия встречается у 3 пациентов (3,45 %) среди мужчин и 5 пациентов (5,74 %) среди женщин; подагра среди мужского пола определяется у 1 пациента (1,15 %).

Выводы

На основании полученных данных, можно сделать следующие выводы:

1. Коморбидные патологии из числа анализируемых медицинских карт пациентов с остеоартритом были выявлены в 88,34% (31,05 % – среди мужчин, 57,29 % – среди женщин).

2. Наибольшее количество пациентов наблюдается во II группе (45–59 лет) – 43,6%. В III группе (60–74 лет) – 33,11%, в I группе (18–44 лет) – 11,45%.

3. У пациентов мужского пола наиболее часто встречаются нарушение жирового обмена (17,25%) и гиперхолестеринемия (11,5%); в меньшей степени подагра (2,3%).

4. У пациентов женского пола нарушение жирового обмена (22,9%) и гиперхолестеринемия (16,04%) отмечается несколько чаще, чем у мужчин, а сахарный диабет встречается у 18,35% женщин.

5. Среди коморбидных патологий наиболее распространенными являются нарушение жирового обмена (40,15%) и гиперхолестеринемия (27,54%). Сахарный диабет выявлен в 18,35%, подагра – 2,3%.

Нарушение жирового обмена, гиперхолестеринемия, подагра и сахарный диабет являются часто встречающимися коморбидными патологиями при остеоартрите.

Гиперхолестеринемия и дислипидемия могут усугублять воспалительные процессы в суставах, способствовать развитию ожирения и метаболического синдрома, что в свою очередь может ускорить прогрессирование остеоартрита.

Подагра, обусловленная нарушением пуринового обмена и отложением кристаллов мочевой кислоты в суставах, также может сопровождать остеоартрит. Это связано с тем, что оба заболевания могут иметь общие факторы риска, такие как нарушения обмена веществ и воспаление.

Сахарный диабет также часто ассоциируется с остеоартритом из-за общих патогенетических механизмов, таких как воспаление, окислительный стресс и нарушение обменных процессов.

Поэтому важно учитывать эти коморбидные патологии при лечении остеоартрита и руководствоваться комплексным подходом к терапии, направленным не только на основное заболевание, но и на сопутствующую патологию, тем самым достигая наилучших результатов в улучшении качества жизни пациентов [2, 3, 4, 5].

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Урясьев, О. М. Остеоартрит: патогенез, диагностика, лечение / О. М. Урясьев, Н. К. Заигрова // Земский Врач. – 2016. – Т. 7, № 1. – С. 27–35.
2. Мультиморбидность при остеоартрите / Е. А. Таскина [и др.]. // Научно-практическая ревматология. – 2022. – Т. 60, № 3. – С. 306–313.
3. Евсейчик, Е. С. Артропатии в амбулаторной практике врача-терапевта / Е. С. Евсейчик, И. И. Потапова – Гомель: ГУ «РНПЦ РМиЭЧ», 2022. – 41 с.
4. Мультиморбидность при остеоартрите иплейотропные эффекты симптоматических средств замедленного действия. Резолюция международного мультидисциплинарного совета экспертов / В. И. Мазуров [и др.] // Современная ревматология. – 2023. – Т. 17, № 5. – С. 123–131.
5. Внутренние болезни. В 2 т. Т.2 : учебник для студентов учреждений высш. проф. образования, обучающихся по специальности «Лечеб. дело», «Педиатрия» / под ред. А. И. Мартынова, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеева. – 4-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 704 с.: ил – Рек. ГБОУ ВПО «Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И.М. Сеченова». – Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458877.html> – Дата доступа: 27.02.2024.