

в используемой модели 0,866, (интервал 0,8–0,9 соответствует очень хорошему качеству модели), 95% ДИ соответствует значениям площади, принадлежащим диапазону от 0,797 до 0,934.

Заключение. На основании проведенного проспективного пятилетнего исследования определены факторы прогрессирования ОА коленных суставов, к которым относятся: высокий ИМТ, интенсивная боль, синовит, ОКМ. Оценен вклад каждого из выделенных факторов в прогрессирование ОА коленных суставов. Создана модель для прогнозирования течения ОА. Установлено, что длительный прием комбинированной терапии ХС и ГГ замедляет прогрессирование гонартроза.

ЛИТЕРАТУРА

1. Балабанова Р.М., Эрдес Ш.Ф. Ревматические заболевания у взрослого населения в федеральных округах России. Научно-практическая ревматология. 2014;52(1):5–7. DOI: <http://dx.doi.org/10.14412/1995-4484-2014-5-7>.
2. Фоломеева О.М., Галушко Е.А., Эрдес Ш.Ф. Распространенность ревматических заболеваний в популяциях взрослого населения России и США. Научно-практическая ревматология. 2008;4:4–9
3. Altman R., Asch E., Bloch D. [et al.] Development of criteria for the classification and reporting of

osteoarthritis. Classification of osteoarthritis of the knee // Arthritis and Rheumatism. — 1986. — Vol. 29. — № 8. — P. 1039–1049.

4. Kellgren J.H., Lawrence J. S. Radiological assessment of osteoarthrosis // Annals of the Rheumatic Diseases. — 1957. — Vol. 16. — № 4. — P. 494–502.

KNEE JOINT OSTEOARTHRITIS: RISK FACTORS FOR DISEASE PROGRESSION DURING 5-YEAR PROSPECTIVE OBSERVATION

Kashevarova N.G., Alekseyeva L.I., Anikin S.G., Demin N.V., Smirnov A.V., Nasonov E.L.

V.A.Nasonova Scientific and Research Institute of Rheumatology, Moscow, Russian Federation

The article is devoted to knee osteoarthritis progression. It has been shown that the most important predictors of the disease progression are strong knee pain, synovitis, high body mass index, high bone mineral density of the subchondral parts of femur and tibia, bone marrow edema.

Keywords: osteoarthritis, disease progression, risk factors.

ОЦЕНКА ЗНАЧИМОСТИ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СУСТАВОВ И ПЕРИАРТИКУЛЯРНЫХ ТКАНЕЙ У ПАЦИЕНТОВ С ПОДАГРОЙ В УСЛОВИЯХ РЕВМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

¹ Э.Р.Кириллова, ¹ Е.И.Хадыева, ² Р.З.Абдракипов, ² М.А.Афанасьева, ² Е.В.Сухорукова, ¹ Д.И.Абдулганиева

¹ ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» МЗ РФ, г.Казань, Российская Федерация

² ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ», г.Казань, Российская Федерация

Ультразвуковое исследование суставов и околоуставных структур при подагре считается перспективным направлением, так как обладает хорошей чувствительностью и специфичностью в диагностике подагры. По результатам исследования было сделано заключение о востребованности ультразвукового исследования для выявления основных проявлений подагрического артрита: «двойного контура», синовита, энтезопатий.

Ключевые слова: подагра, ультразвуковое исследование, «двойной контур».

За последние два десятилетия ультразвуковое исследование (УЗИ) опорно-двигательного аппарата приобрело большую значимость в оптимизации диагностики, оценки и наблюдения пациентов с ревматическими заболеваниями. Появление аппаратуры с возможностью высокого разрешения позволяет точно оценить структурные повреждения при ревматоидном артрите (РА), спондилоартритах (СпА), остеоартрозе (ОА), микрокристаллических артропатиях, диффузных заболеваниях соединительной ткани, васкулитах. Преимущества УЗИ, такие как неинвазивность, доступность, относительная дешевизна, безопасность, отсутствие лучевой нагрузки, привели к тому, что УЗИ суставов и периартикулярных тканей широко вошло в повседневную практику ревматолога [1, с.2].

Ультразвуковое исследование суставов и околоуставных структур при подагре считается перспективным направлением, так как обладает хорошей чувствительностью и специфичностью в диагностике подагры. При этом чувствительность зависит от длительности и тяжести заболевания. Характерным ультразвуковым признаком подагрического артрита является появление «двойного контура». Название «двойной контур» связано со способностью кристаллов моноурата натрия депонироваться на поверхности хряща, что при УЗИ выявляется как дополнительная гиперэхогенная линия, параллельная линии перехода субхондральной кости в хрящ. Не исключено, что при создании новых диагностических критериев подагры данный признак (повышенная эхогенность наружного контура или «двойной контур») будет предложен в качестве инструментального критерия [2, с.4].

Другими патологическими признаками могут быть тофусы – отложение солей мочевой кислоты, гиперэхогенные включения в синовиальной жидкости, кальцинаты [3, с.513].

Подагра является достаточно распространенным заболеванием, однако большинство пациентов получают гипоурикемическую терапию и наблюдаются амбулаторно, только часть из них нуждаются в госпитализации в связи с выраженным суставным синдромом, осложнениями, что требует дополнительного обследования и коррекции терапии.

Цель. Оценить применение УЗИ костно-мышечной системы у пациентов с подагрой в условиях ревматологического отделения за 2015г.

Материалы и методы. Стандартизованные протоколы УЗИ исследований суставов и периартикулярных тканей пациентов с подагрой.

Результаты. По данным ревматологического отделения ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» за 2015г. в отде-

лении госпитализировались 1021 пациент, в том числе 18 (1,7%) – с установленным диагнозом «подагра». УЗИ костно-мышечной системы было проведено у 9 пациентов с подагрой, в том числе 8 мужчин, 1 женщины. Средний возраст составил 51 [50; 55] год. Средняя продолжительность заболевания 4 [3;4] года. Потребность в УЗИ суставов и периартикулярных тканей у пациентов с подагрой составила 50,0%. Всего было проведено 18 исследований у пациентов с данной нозологией. Среднее количество исследований на одного пациента с подагрой составляет 2 [2; 2] исследования. В структуре исследований суставов и околоуставных структур у пациентов с подагрой голеностопные суставы исследованы у 5 человек (55,5%), суставы стоп – у 4 (44,4%), коленные – у 2 (22,2%), локтевые – у 2 (22,2%), плечевые – у 2 (22,2%), лучезапястные – у 2 (22,2%), суставы кисти – у 1(11,1%).

Нами получены следующие данные: синовит был выявлен в 11 (61,1%) исследованиях. В 72,7% случаев синовит наблюдался в симметричных суставах, главным образом в суставах стоп (1-х плюсне-фаланговых, межфаланговых), голеностопных, коленных. Заслуживает внимания то, что в 22,2% исследований суставов выпот содержал гиперэхогенные включения, особенно в голеностопных суставах и суставах стоп (рис.3). «Двойной контур» наблюдался в 16 (88,8%) исследованиях, в 60,0% с локализацией в суставах стоп, в 20,0% в коленных, 20,0% – в проксимальных межфаланговых суставах кисти (рис.1, 2).

В структуре изменений периартикулярных тканей энтезопатии были выявлены в 16 (88,9%), теносиновит – в 17, тендинит – в 9 исследованиях. Наиболее часто выявлялись энтезопатии плантарной фасции – 43,7%, ахиллова сухожилия – 18,7%, а также тендинит ахиллова сухожилия – 77,7% (рис.4).

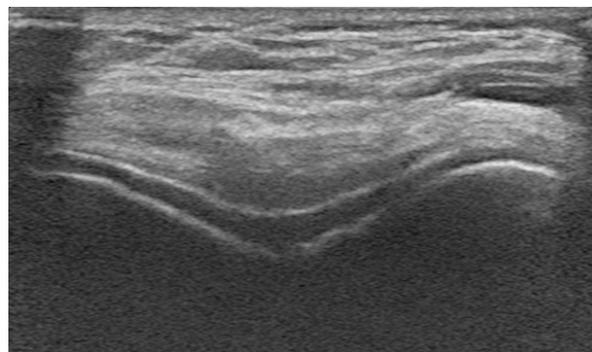


Рис.1. Коленный сустав.
«Двойной контур» мышелка бедренной кости

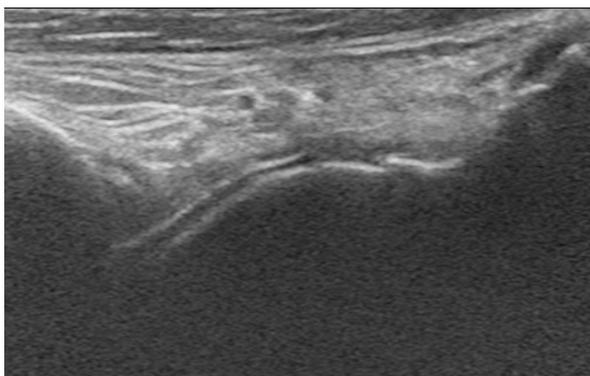


Рис.2. Голеностопный сустав.
«Двойной контур» блока таранной кости

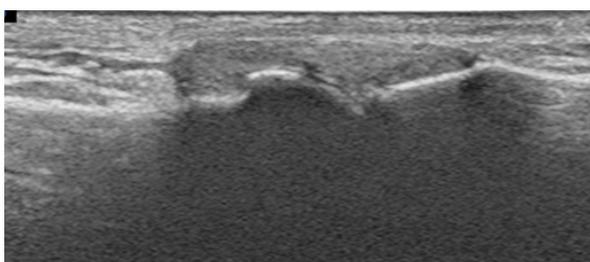


Рис.3. Первый плюснефаланговый сустав. Взвесь с гиперэхогенными включениями в полости сустава

Заключение. У больных с подагрой УЗ исследование является востребованным диагностическим инструментом для выявления основных проявлений подагрического артрита: «двойного контура», синовита, энтезопатий.

ЛИТЕРАТУРА

1. Naredo E. One year in review: ultrasound in arthritis / E. Naredo A. Iagnocco // Clinical Experimental Rheumatology.-2016.- №34/- P.1-10.
2. Барскова В.Г. Диагностика подагры (лекция) // Научно-практическая ревматология. - 2012. - №4 (53). - С.62-66.

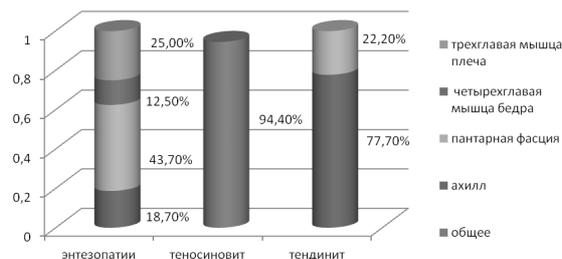


Рис.4. Патологические изменения периартикулярных тканей при подагре

3. Delle Sedie A. Ultrasound imaging for the rheumatologist X. Ultrasound imaging in crystal-related arthropathies //Clinical Experimental Rheumatology.-2007.- №25. - P.513-517.

ASSESSMENT OF IMPORTANCE OF JOINT AND PERIARTICULAR TISSUE ULTRASONOGRAPHY IN PATIENTS WITH GOUT IN A RHEUMATOLOGY UNIT

Kirillova E.R.¹, Khadyeva Ye.I.¹, Abdrakipov R.Z.³, Afanas'yeva M.A.², Sukhorukova Ye.V.², Abdulganiyeva D.I.¹

¹Kazan State Medical University, Kazan, Russian Federation

²Republican Clinical Hospital, Kazan, Russian Federation

Joint and periarticular tissue ultrasonography in gout is a perspective trend to sensitively and specifically diagnose gout. Based on the ultrasonography results, it was concluded on ultrasonography demand for assessing common features of gouty arthritis: “double-contour”, synovitis, enthesopathies.

Keywords: gout, ultrasonography, “double-contour”.