

## СОЧЕТАНИЕ ОСТЕОАРТРОЗА КОЛЕННЫХ СУСТАВОВ И ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ: ЗАКОНОМЕРНОСТЬ ИЛИ СЛУЧАЙНОСТЬ?

<sup>1,2</sup> О.М.Лесняк, <sup>3</sup> Е.В.Зубарева, <sup>4</sup> М.Г.Гончарова, <sup>1</sup> Д.М.Максимов

<sup>1</sup> ГБОУ ВПО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, г.Екатеринбург, Российская Федерация

<sup>2</sup> ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И.Мечникова» Минздрава России, г.Санкт-Петербург, Российская Федерация

<sup>3</sup> МАУ ГКБ №40, г.Екатеринбург, Российская Федерация

<sup>4</sup> Европейский медицинский центр «УГМК-Здоровье», г.Екатеринбург, Российская Федерация

*В статье показано наличие ассоциации между первичным ОА коленных суставов и патологией вен нижних конечностей.*

*Ключевые слова: остеоартроз, хронические заболевания вен нижних конечностей, варикозная болезнь*

Остеоартроз (ОА) – многофакторное заболевание, многогранность патогенеза которого очевидна. Ранее в сериях наблюдений на небольших группах пациентов, часто без контрольной группы, была продемонстрирована высокая частота патологии вен нижних конечностей при ОА коленных суставов [1–4]. Между тем, оба заболевания довольно часто наблюдаются в популяции и имеют ряд общих факторов риска, что само по себе может объяснить появление их у одного пациента.

**Цель исследования.** На основе тщательного клинико-инструментального исследования установить возможную ассоциацию между остеоартрозом коленных суставов и патологией вен нижних конечностей.

**Материалы и методы.** Проведено исследование «случай-контроль» с включением женщин 40-60 лет. В основную группу вошли 85 женщин с ОА коленных суставов согласно критериям R.D.Althman (1986) [5], в контрольную – 50 женщин без ОА коленных суставов. Согласно критериям исключения в исследовании не могли участвовать пациентки, которые имели в анамнезе перенесенные тяжелые травмы нижних конечностей, операции на суставах нижних конечностей, воспалительные заболевания суставов, тромбоз глубоких вен нижних конечностей, врожденные аномалии вен нижних конечностей, а также клинические признаки ОА тазобедренных суставов, заболевания позвоночника с радикулопатией, невропатические боли в нижних конечностях на момент осмотра. Таким образом, из основной группы были исключены пациентки с возможным вто-

ричным ОА коленных суставов, а из обеих групп были исключены пациентки с возможным вторичным варикозным расширением вен нижних конечностей или имеющие заболеваниями, затрудняющие клиническую оценку проявлений ОА и варикозной болезни. У пациенток обеих групп были проведены оценка жалоб и объективный осмотр с акцентом на заболевания суставов, хронические заболевания вен нижних конечностей с оценкой согласно международной классификации СЕАР [6], рентгенография коленных суставов с оценкой по I.Kellgren & I.Lawrence (1957), дуплексное сканирование вен нижних конечностей. Дуплексное сканирование выполнялось врачом, который не располагал информацией о принадлежности пациентки к той или иной группе. Статистическая обработка проводилась с помощью программы Статистика 6. Количественные признаки с учетом распределения анализировались с использованием критерия Стьюдента или Манна-Уитни. Качественные признаки сравнивались по критерию Фишера. Для изучения взаимосвязи между ОА и варикозной болезнью с учетом различий по индексу массы тела использовались методы многофакторной логистической регрессии. Статистически значимыми считались различия при  $P < 0,05$ .

**Результаты.** У пациенток с ОА коленных суставов чаще, чем в контрольной группе диагностированы варикозная болезнь нижних конечностей (43% против 22%,  $P=0,015$ ) и признаки хронической венозной недостаточности (28% против 12%,  $P=0,03$ ). Дуплексное сканирование нижних конечностей показало, что для ОА коленных суста-

тавов характерно генерализованное поражение вен нижних конечностей (двустороннее поражение клапанов большой подкожной вены и малой подкожной вены, тяжелая степень клапанной недостаточности вен), которое выявлено у 53% пациентов этой группы против 20% женщин контрольной группы ( $P=0,0004$ ). После коррекции по индексу массы тела разница в частоте варикозной болезни между группами оставалась клинически и статистически значимой: ОШ=2,7; 95% ДИ [1,1–6,7],  $P=0,036$ .

**Заключение.** Пациентки с ОА коленных суставов 40–60 лет имеют варикозную болезнь нижних конечностей, признаки хронической венозной недостаточности чаще, чем их здоровые сверстницы. Хотя ожирение является фактором риска обоих заболеваний, между ОА коленных суставов и варикозной болезнью нижних конечностей существует самостоятельная ассоциация.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Wang Y., Dawson C., Hanna F., Fairley J., Cicuttini. FM. Association between popliteal artery wall thickness and knee cartilage volume loss in community-based middle-aged women without clinical knee disease. *Maturitas*. 2015; 82(2):222-7. doi:10.1016/j.maturitas.2015.07.010. Epub 2015 Jul 17.
2. Насонова В.А. Остеоартроз – проблема полиморбидности. *Consilium Medicum*.2009; №2:5-7.
3. Салихов И.Г., Лапшина С.А., Мясоутова Л.И., Кириллова Э.Р., Мухина Р.Г. Остеоартроз и заболевания периферических вен нижних конечностей: особенности сочетанной патологии. *Терапевтический архив*.2010;№5:58-60.
4. Щеглов Э.А., Везикова Н.Н., Карцова И.В., Рыбаков В.И., Хейфец И.В. Алгоритм ультразвуковой диагностики при сочетании варикозной болезни и остеоартроза коленных суставов. *Вестник экспериментальной и клинической хирургии*.2012; 5(1):14-9.
5. Altman R., Asch E., Bloch D. Development of criteria for the classification and reporting of osteoarthritis. Classification of osteoarthritis of the knee. Diagnostic and Therapeutic Criteria Committee of the American Rheumatism Association. *Arthritis Rheum*.1986; Vol.29, №8:1039-49.
6. Российские клинические рекомендации по диагностике и лечению хронических заболеваний вен. *Флебология*. 2013;№2:8-17.

#### COMBINATION OF KNEE JOINT OSTEOARTHRITIS AND VARICOSIS OF THE LOWER LIMBS: A NATURAL PHENOMENON OR RANDOM?

Lesnyak O.M.<sup>1,2</sup>, Zubareva E.V.<sup>3</sup>, Goncharova M.G.<sup>4</sup>, Maksimov D.M.<sup>1</sup>

№ Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russian Federation; <sup>2</sup> I.I.Mechnikov North-West State Medical University, St. Petersburg, Russian Federation; <sup>3</sup>Clinical Hospital No.40, Yekaterinburg, Russian Federation; <sup>4</sup>European Medical Center “UMMC-Health”, Yekaterinburg, Russian Federation

The article shows possible associations between primary knee osteoarthritis and venous pathologies in the lower limbs.

Keywords: osteoarthritis, chronic venous insufficiency in the lower limbs, varicosis.