

ИССЛЕДОВАНИЕ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ У ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

¹ В.Ф.Федосеев, ² Е.А.Грунина

¹ Городская больница №2, г.Павлово, Нижегородская область, Российская Федерация

² Нижегородская государственная медицинская академия,
г.Нижний Новгород, Российская Федерация

Выявлено снижение уровня когнитивных функций (КФ) у пациентов, страдающих ревматоидным артритом (РА); описаны патогенетические механизмы, лежащие в основе появления когнитивных нарушений (КН). Выявлены три группы факторов влияющих на уровень КФ. Определена роль физического и психического компонентов здоровья в воздействии на уровень КФ у пациентов, страдающих РА. Подтверждено более частое развитие депрессии у пациентов, страдающих РА.

Ключевые слова: когнитивные функции, ревматоидный артрит.

В клинической практике, помимо поражения синовиальных суставов и системных осложнений у больных ревматоидным артритом, мы нередко наблюдаем ухудшение памяти, внимания, мышления, ориентации то, что объединяют понятием когнитивных функций (КФ). Нарушение КФ приводит к снижению способности приобретать новые знания и навыки, работать с несколькими источниками информации, что вместе с органическим поражением суставов, у больных ревматоидным артритом, способствует более раннему наступлению инвалидизации пациентов, ухудшает качество их жизни.

Цель. Исследование, проведенное нами, преследовало следующие цели. Во-первых, мы попытались определить, имеет ли место наличие статистически значимых различий в уровне когнитивных функций у пациентов, страдающих ревматоидным артритом, в сравнении с больными остеоартрозом и группой контроля. Во-вторых, мы попытались определить факторы, влияющие на снижение уровень КФ.

Материал и методы. В исследовании приняли участие пациенты, проживающие в Павловском районе Нижегородской области и обращавшиеся за медицинской помощью в Городскую больницу №2 г. Павлово с мая 2014 г. по ноябрь 2015 г. Общее число включённых в исследование пациентов составило 91, из них 31 болеют ревматоидным артритом (РА), 29 остеоартрозом (ОА), и 31 вошли в группу контроля (ГК), не болеющие ревматоидным артритом и/или остеоартрозом. Среди пациентов основной группы, страдающих ревматоидным артритом, было 25 (80,65%) женщин и 6 (19,35%) мужчин, средний возраст которых составил $59,8 \pm 12,2$ лет, с давностью заболевания от 2 месяцев до 17 лет и с активностью заболевания по DAS₂₈ от 2,9 до 6,5. В группе пациентов, страдающих ос-

теоартрозом, было 27 (93,1%) женщин и двое (6,9%) мужчин, средний возраст которых составил $64,2 \pm 8,9$ года с давностью заболевания от 3 месяцев до 20 лет. В группу контроля (ГК) включено 29 (93,55%) женщин и 2 (6,45%) мужчин, средний возраст которых составил $46,7 \pm 14,2$ года.

Исследование проводилось с помощью опросников MMSE (Mini-Mental State Examination-мини-схема исследования психического состояния), SF-36, шкалы Бека, у больных остеоартрозом подсчитывался индекс WOMAC, у пациентов с ревматоидным артритом активность заболевания оценивалась по индексу DAS-28. Статистическая обработка результатов и графическое изображение данных выполнено с помощью компьютерной программы Statistica 8.0.

Результаты. Нами выявлено снижение уровня КФ у пациентов, страдающих ревматоидным артритом, и описаны патогенетические механизмы, лежащие в основе появления когнитивных нарушений (КН). Выявлены три группы факторов, влияющих на уровень КФ:

1. Неустраняемые факторы (пол, возраст, наличие ревматоидного артрита, длительность РА, снижение физического и психического компонентов здоровья).

2. Условно устранимые (занятость, малоподвижный образ жизни, уровень образования).

3. Факторы, на которые можно активно влиять с помощью лечебных мероприятий (устранение повышенного артериального давления, гипергликемии, гиперхолестеринемии, гипоксии).

Определена роль физического и психического компонентов здоровья в воздействии на уровень КФ у пациентов страдающих РА. Подтверждено более частое развитие депрессии у пациентов, страдающих РА.

STUDY OF COGNITIVE FUNCTIONS IN PATIENTS SUFFERING FROM RHEUMATOID ARTHRITIS

¹Fedoseyev V.F., ² Grunina Ye.A.

¹City Hospital No. 2, Pavlovo, Nizhny Novgorod Region, Russian Federation

²Nizhny Novgorod State Medical Academy, Nizhny Novgorod, Russian Federation

Decreased levels of cognitive functions (CF) in patients with rheumatoid arthritis (RA) were revealed; pathogenetic mechanisms underlying cognitive disorders (CD) were described. Three groups of factors having an effect on CF levels were revealed. Effect of physical and psychiatric health components on CF levels in RA patients was established. More frequent depression in RA patients was confirmed.

Keywords: cognitive functions, rheumatoid arthritis.

ОЦЕНКА ВАРИАбельНОСТИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У БОЛЬНЫХ ПСОРИАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ

О.Г.Филимонова, О.В.Симонова

ГБОУ ВПО «Кировская государственная медицинская академия» Минздрава России, г.Киров, Российская Федерация

Изучены особенности вариабельности сердечного ритма у 91 больного псориазическим артритом (ПсА) с наличием артериальной гипертензии (АГ) и без нее. ПсА вызывает снижение показателей вариабельности сердечного ритма (ВСР) с дисбалансом вегетативной нервной системы в сторону преобладания симпатических влияний, которые более выражены при наличии сопутствующей АГ.

Ключевые слова: псориазический артрит, вегетативная регуляция, вариабельность сердечного ритма.

Введение. Псориазический артрит (ПсА) является одной из основных форм воспалительных заболеваний суставов и позвоночника и представляет собой системное прогрессирующее заболевание, ассоциированное с псориазом, которое приводит к развитию эрозивного артрита, костной резорбции, множественным энтезитами и спондилоартриту [1, с. 29, 2, с. 301]. Частота ПсА в популяции достигает 1% [3, с. 40], а распространенность артрита у больных псориазом колеблется от 13,5 до 47,5% [4, с. 251, 5, с. 62].

Нередко с самого начала ПсА протекает с выраженным экссудативным комплексом в пораженных суставах, максимальной активностью воспалительного процесса, характеризуется быстро прогрессирующим течением с развитием стойкой функциональной недостаточности опорно-двигательного аппарата уже в течение первых двух лет болезни [6, с. 153, 7, с. 24].

В настоящее время разработан метод исследования вариабельности сердечного ритма (ВСР), который позволяет оценить состояние вегетативной нервной системы (ВНС) [8, с. 55]. При раз-

личных заболеваниях наблюдается дисбаланс отделов ВНС, а также другие изменения как функционального, так и морфологического характера, что приводит к плохому самочувствию больных, а в итоге к снижению качества жизни и развитию психических нарушений [9, с. 60]. Судить о ходе приспособительных реакций, процессах адаптации системы кровообращения, функциональных возможностях организма при психической и физической деятельности, роли нервных механизмов в регуляции системы кровообращения при различных состояниях позволяют математико-статистические показатели сердечного ритма, что и определяет их клиническую значимость [10, с. 15, 11, с. 355].

Учитывая интегративные взаимодействия нервной и иммунной систем при иммунопатологических заболеваниях, нельзя исключать и вовлечения ВНС при данных нарушениях [12, с. 487]. Однако влияние дисфункции иммунной системы при ревматологических заболеваниях на состояние ВНС, характеризующей адаптационные возможности организма, изучены недостаточно.