

*Лычёв В. Н.*

## **РАННИЙ ГОНАРТРИТ: КЛИНИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА С ПОЗИЦИЙ НОВЫХ КЛАССИФИКАЦИОННЫХ КРИТЕРИЕВ**

*Научный руководитель канд. мед. наук Нехайчик Т. А.*

*Кафедра военно-полевой терапии,*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** С каждым годом в медицине появляются новые проблемы, которые ухудшают качество жизни населения и способствуют инвалидизации, в том числе и лиц трудоспособного возраста. Одной из таких проблем является остеоартрит (ОА), что обусловлено значительным ростом заболеваемости, причем возрастание заболеваемости происходит не только из-за лиц старших возрастных групп, но и лиц молодого и трудоспособного возраста. На данном этапе проблема заключается в ранней диагностике и начале терапии ОА, что помогает более длительно сохранять высокий уровень качества жизни и отсрочить хирургическое лечение.

**Цель:** оценить возможности новых классификационных критериев диагностики раннего ОА коленных суставов у пациентов молодого возраста.

**Материалы и методы.** Начальную группу обследования составили 10 пациентов в возрасте 18 – 45 лет, находившиеся на стационарном обследовании в 432 ГВКМЦ. В соответствии с классификационными критериями раннего ОА коленного сустава (F. Luyten и соавт., 2017) с каждым пациентом проводилось анкетирование по анкете KOOS (Knee Injuri and Osteoarthritis Outcome score) с самооценкой состояния с позиций симптомов боли, скованности, нарушений функции и качества жизни, клинический осмотр с оценкой болезненности в области сустава и крепитации. Рентгенологические изменения оценивались по Kellgren-Lawrence. В группу исследования были включены пациенты только с рентгенологическими стадиями 0 – 1.

**Результаты.** Средний возраст пациентов группы обследования составил  $29 \pm 5,6$  года. У двух пациентов (20%) рентгенологически была определена 1 стадия ОА, который имел вторичный (посттравматический) генез. В остальных случаях рентгенологических изменений выявлено не было (стадия 0). Клинически в 100% случаев ( $n=10$ ) была выявлена крепитация, при этом болезненность при пальпации констатирована только у 4-х пациентов (40%). Признаки синовита отсутствовали у всех лиц группы обследования. Субъективно болевые ощущения умеренной интенсивности при различных нагрузках на коленный сустав испытывали все пациенты. При этом существенное изменение качества жизни и влияние ОА на повседневную жизнедеятельность отмечал лишь один пациент.

**Выводы.** Таким образом, данные предварительного обследования позволяют выделить боль и крепитацию как наиболее общие признаки у пациентов с подозрением на ранний ОА. Однако, отсутствие рентгенологических изменений, нарушений функционирования и качества жизни пациентов не позволяют однозначно высказаться в пользу определенного раннего ОА. Требуется дальнейший анализ данных анкетирования, а также выполнение рентгенографии коленных суставов при нагрузке весом в позиции фиксированного сгибания вперед-назад и горизонтальной позиции для пателлофemorального ОА.