
ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ У БОЛЬНЫХ С РЕЦИДИВИРУЮЩИМИ ГЕМАРТРОЗАМИ ПРИ ГЕМОФИЛИИ

И.Л. Давыдкин, Ю.А. Косякова, Л.В. Картамышева,
Я.В. Сизоненко, И.В. Куртов, Т.А. Гриценко,
М.С. Носкова

Кафедра госпитальной терапии с курсом трансфузиологии
Самарский государственный медицинский университет
ул. Чапаевская, 89, Самара, Россия, 443099
тел. +79114636467, эл. почта: somvoz@live.ru

В работе представлены данные о взаимосвязи параметров физического развития и воспалительных изменений в суставах по данным клинического и термографического исследования у больных гемофилией.

Ключевые слова: гемофилия, гемартрозы, физическое развитие, термография.

Применение только заместительной терапии для лечения и профилактики поражений суставов при гемофилии большинством врачей признается недостаточным. Актуально изучение уровня физического развития при рецидивирующих гемартрозах для разработки индивидуальных программ физической реабилитации при гемофилии [1, 2, 3, 4].

Целью настоящего исследования было выявление возможной связи клинических и термографических признаков поражения суставов с индексом массы тела у пациентов с гемофилией.

Материалы и методы исследования. Обследовано 20 больных гемофилией с рецидивирующими гемартрозами, находящихся на учете в Самарском НИИ гематологии, трансфузиологии и интенсивной терапии. Оценка физического развития проводилась на анализаторе InBody220 («Biospace», США). Термографические исследования осуществлялись с помощью компьютерного термографа «ИРТИС» (Россия) в области обоих коленных и обоих голеностопных суставов, в которых у всех обследованных пациентов с гемофилией были отмечены признаки поражения.

Полученные результаты. По нашим данным, индекс массы тела (ИМТ) у больных гемофилией с рецидивирующими гемартрозами в среднем был равен $24,4 \pm 6,65$ кг/м², медиана — 26,7 кг/м² при нормальном диапазоне 18,5—24,9 кг/м². Излишняя масса тела по критериям ВОЗ [1,2] была отмечена у 34% обследуемых, ожирение I степени — у 22%, пациенты с нормальной массой тела и ее недостатком составили также по 22%. Исследования показали, что масса мышечной ткани у больных гемофилией в большинстве наблюдений соответствует норме (66,5%), а у каждого третьего пациента — ниже индивидуального нормального диапазона. Масса жировой ткани в 56% случаев избыточна, при этом степень развития мышц у всех пациентов была нормальной. При недостатке жировой ткани мышцы были развиты слабо. У 67% пациентов как с избыточной, так и с нор-

мальной массой тела процентное содержание жира также превысило диапазон нормальных значений. Обнаружено, что число пораженных суставов у пациентов с низким ИМТ в среднем составило $4,5 \pm 0,5$, с нормальным — $5,0 \pm 0,2$, при ожирении I степени — $5,8 \pm 0,3$, с небольшим превышением ИМТ, классифицируемым как излишний, было минимальным ($3,0 \pm 0,4$). Частота обострений гемартрозов у лиц с низким ИМТ в среднем составила $48 \pm 2,0$ раз в год, с нормальным — $24 \pm 1,0$ раза в год, с ожирением I степени — $60,0 \pm 7,0$ раз в год ($p > 0,05$), с излишним ИМТ — $16,8 \pm 5,0$ раз в год. Согласно полученным результатам, у всех пациентов с низким ИМТ в области обоих коленных и голеностопных суставов отмечены термографические признаки воспаления, заключающиеся в повышении максимальной температуры в исследуемых областях. При нормальном ИМТ 75% суставов имели признаки обострения, что было в 3 раза больше ($p < 0,05$) числа суставов с нормальной температурой. У пациентов с излишним ИМТ и с ожирением I степени большинство суставов было в фазе термографической ремиссии (85% и 75% соответственно) (рис. 1).

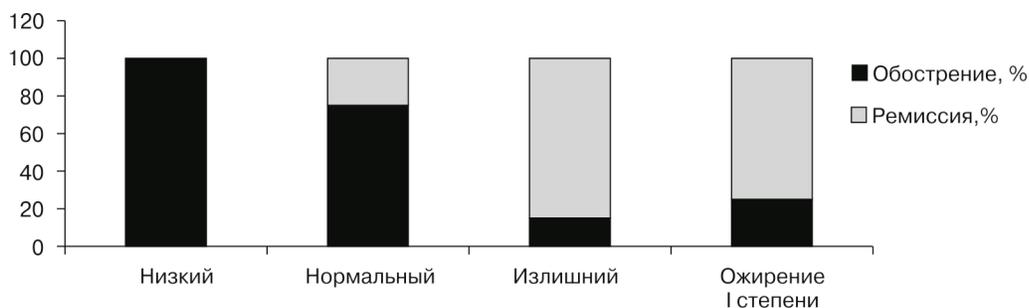


Рис. 1. Соотношение фаз обострения и ремиссии постгеморрагического воспаления у больных гемофилией с рецидивирующими гемартрозами при различном ИМТ

Заключение. Анализ данных физического развития показал, что у более половины больных гемофилией с рецидивирующими гемартрозами отмечается избыток массы тела при увеличении процентного содержания жировой ткани. Недостаток массы тела сопровождался недостатком и мышечной массы. По нашим данным, как недостаток массы тела, так и ожирение способствуют увеличению числа пораженных суставов и обострений постгеморрагического воспаления в них, что возможно связано с нарушением энергопластических процессов в соединительной ткани у таких пациентов. Наименьшее число пораженных суставов и обострений обнаружено при излишнем ИМТ ($25,0$ — $29,9$ кг/м²), который следует считать оптимальным для больных гемофилией.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] Engelbert R.H.H., Van Genderen F.R., Van Her Net J. et al. Physical fitness in children with haemophilia // Haemophilia. — 2008. — N 14. — Suppl. 2. — P. 71.
- [2] Douma D.C.M., Van Riet D., Van Genderen F.R. et al. The effect of overweight on physical fitness of children with haemophilia // Haemophilia. — 2008. — N 14. — Suppl. 2. — P. 71.

- [3] *Hegeman A.K., Van Genderen F.R., Meijer S. et al.* Perceived competence, perceived illness experience and exercise capacity in boys with haemophilia // *Haemophilia*. — 2008. — N 14. — Suppl. 2. — P. 71.
- [4] *Hooiveld M.J.J., Roosendaal G., Vianen M.E. et al.* Immature articular cartilage is more susceptible to blood induced damage than mature articular cartilage // *Arthritis Rheum.* — 2003. — N 48. — P. 396—403.

ESTIMATION OF PHYSICAL DEVELOPMENT ON RECURRENT HAEMARTROSIS AT THE HEMOPHILIA

**I.L. Davidkin, Y.A. Kosiakova, L.V. Kartamisheva,
Y.V. Sizonenko, I.V. Kurtov, T.A. Gricenko,
M.C. Noskova**

Department of Hospital Therapy with a course of transfusiology
Samara State Medical University
Chapaevskaia str., 89, Samara, Russia, 443099
tel. +79114636467, email:somvoz@live.ru

In work the data on interrelation of parameters of physical development and expressiveness of inflammatory changes in joints are submitted according to clinical and termografical researches at patients with a hemophilia.

Key words: physical development, a hemophilia, haemartrosis, termografia.