

К ВОПРОСУ О РАСПРОСТРАНЕННОСТИ СИНДРОМА ГИПЕРМОБИЛЬНОСТИ СУСТАВОВ СРЕДИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ АГМУ

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

Джумагулов А. А., Киричук Д. А., Герасименко В. А.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Буйлова Е. В.

Кафедра пропедевтики внутренних болезней им. профессора З. С. Баркагана

Введение

Гипермобильность суставов – это состояние соединительной ткани опорно-двигательного аппарата, проявляющееся избыточным объемом движений в одном или нескольких суставах [1, 2, 3, 4]. При этом избыточная подвижность суставов может быть физиологическим явлением и характерной для лиц детского возраста или же является одним из многочисленных проявлений генетически обусловленной «несостоятельности» соединительной ткани и присуще дисплазии соединительной ткани [3]. В том случае, если суставная гипермобильность сочетается с такими клиническими проявлениями как суставные боли, вывихи/подвывихи суставов, поражение периартикулярных тканей и другие, при отсутствии признаков ревматического заболевания, такое состояние следует обозначать как синдром гипермобильности суставов (СГМС) [1, 2, 3]. Наличие данного синдрома исследователи присваивают формированию ранних дегенеративных артропатий, что далее существенно снижает качество жизни пациентов и ведет к стойкой нетрудоспособности – эти обстоятельства являются актуальным вопросом медицины.

Цель исследования

Изучить распространенность суставной гипермобильности и СГМС у студентов-медиков АГМУ.

Материалы и методы

В работе использовались результаты добровольного анкетирования 33 студентов-медиков АГМУ, среди которых было 27 респондентов женского пола и 6 респондентов мужского пола. Возраст обследованных составил от 16 до 24 лет. Для установления и оценки степени выраженности суставной гипермобильности использовалась общепринятая девятибалльная шкала Бейтона. При этом первые 4 критерия шкалы являются парными, за каждый положительный результат на одной стороне присваивается 1 балл. Пятый критерий – непарный, при возможности выполнения которого также начисляется 1 балл. Так, при сумме баллов 4 и более из 9 скрининг-тест считается положительным.

Наличие СГМС определяли по Брайтонским критериям. Они представлены «большими» и «малыми» критериями, которые включают оценку не только состояния опорно-двигательного аппарата, но и выявление ассоциированных внесуставных признаков слабости соединительнотканых структур (аномалии кожи, варикозное расширение вен, формирование грыж и другие). Так, при наличии 2 «больших», или 1 «большого» и 2 «малых», или 4 «малых» критериев рассматривается как СГМС.

Результаты и обсуждения

Наличие суставной гипермобильности 2-й (4-6 баллов) и 3-й (7-9 баллов) степени установлено у 12 студентов (10 девушек и 2 юношей), что составило 36,4% от общего числа принявших участие в исследовании. Среди лиц женского пола суставная гипермобильность 2-й степени выявлена у 18,5% (5 человек) и столько же (18,5%) составила гипермобильность суставов 3 степени. Кроме того, у 14,8% был диагностирован СГМС. Среди лиц мужского пола гипермобильность суставов 2-й степени регистрировалась у 16,6% (1 человек), 3-й степени – у 33,3% (2 человека). СГМС не был диагностирован ни у одного из участников данной группы. Таким образом, у лиц женского пола СГМС встречался чаще.

Гипермобильность суставов 1-й (1-3 баллов) степени составила 63,6% (21 человек), что, по мнению исследователей, считается физиологической нормой и выявляется у большинства людей в популяции [2].

В результате многочисленных исследований установлено, что распространенность суставной гипермобильности наиболее характерна для лиц женского пола ввиду гормональных особенностей женского организма. Хотя, по литературным данным, имеются исследования, в которых не было выявлено существенных различий в частоте встречаемости суставной гипермобильности и СГМС в зависимости от пола среди лиц молодого возраста. Так, по данным И. С. Сесоровой и соавт. (2015), при анализе результатов анкетирования студентов в возрасте 17-25 лет, достоверных возрастных различий не выявлено, чаще суставная гипермобильность и СГМС встречался в зависимости от этнического происхождения [4].

Выводы

Учитывая, что частота встречаемости СГМС значительно варьирует в зависимости от возраста, пола, этнической принадлежности, метода обследования, и составляет от 6,9% до 31,5% [3]. Наши результаты не противоречат результатам других исследователей и указывают на значительную распространенность суставных проявлений, которые были диагностированы у 14,8% респондентов женского пола. В свою очередь, взаимосвязь СГМС с развитием артропатий неревматической этиологии у лиц старшей возрастной группы, определяет необходимость своевременной диагностики данного синдрома, что позволит сформировать группы риска по развитию ряда соматических заболеваний и разработать возможные меры профилактики.

Список литературы:

1. Сатыбалдыев А.М. Синдром гипермобильности суставов в ревматологии. Современная ревматология. 2017; 11(2): 68-74. <https://doi.org/10.14412/1996-7012-2017-2-68-74>.

2. Иванова И.И., Гнусаев С.Ф., Макарова И.И., Иванова А.А. Сравнительный анализ распространенности гипермобильности суставов в детской популяции Твери и других регионов Российской Федерации. Вопросы современной педиатрии. 2014; 13(4): 102-109.

3. Викторова И.А., Коншу Н.В., Румянцев А.В. Синдром гипермобильности суставов: клиническое значение, прогноз, взаимосвязь с риском возникновения остеоартроза. Архивъ внутренней медицины. 2015; 2(22): 3-7.

4. Сесорова И.С., Шниткова Е.В., Лазоренко Т.В., Яковенко Н.В. Распространенность признаков гипермобильности суставов и синдрома гипермобильности суставов среди студентов ивановских вузов. Современные проблемы науки и образования. 2015; 4: 435.

Как цитировать:

Джумагулов А. А., Киричук Д. А., Герасименко В. А. К вопросу о распространенности синдрома гипермобильности суставов среди студентов-медиков АГМУ. Материалы IX итоговой конференции НОМУИС. Барнаул. *Scientist*. 2023; 4 (26): 166-169.
