ОСОБЕННОСТИ ГЕРИАТРИЧЕСКОГО СТАТУСА ПАЦИЕНТОВ 60 ЛЕТ И СТАРШЕ С УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ «ОСТЕОАРТРИТ»

DOI: 10.37586/2686-8636-2-2025-228-230 УДК: 616.72-002

Унковский А. В., Наумов А. В., Ховасова Н. О.*

ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России, Москва, Россия

*Автор, ответственный за переписку: Унковский Алексей Владимирович.
E-mail: unkovskiy.a@gmail.com

Резюме

АКТУАЛЬНОСТЬ. С возрастом риск развития остеоартрита (ОА) увеличивается: в возрастной группе 65–74 года он составляет 49,0 %, в группе 75–84 года — 61,1 %, в группе старше 85 лет — 64,4 %. Увеличение распространенности ОА приводит к снижению мобильности и автономности пожилых людей, увеличению инвалидизации и к повышению финансового бремени системы здравоохранения. Однако число публикаций, посвященных ассоциации гериатрических синдромов с ОА, остается ограниченным. Отдельные публикации зачастую оценивают взаимосвязь определенных гериатрических синдромов с ОА, а не гериатрический статус в целом.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ. Изучить гериатрический статус пациентов 60 лет и старше с установленным диагнозом «остеоартрит», поступивших на стационарное лечение в отделение гериатрии РГНКЦ.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ. В исследовании приняли участие пациенты обоих полов с установленным диагнозом «остеоартрит» в возрасте 60 лет и старше, находившиеся на стационарном лечении в отделении гериатрии РГНКЦ в период с мая по декабрь 2024 года. В ходе исследования изучалось физическое здоровье, функциональный, когнитивный, психоэмоциональный, социальный статусы пациентов. Критериями исключения являлись: возраст <60 лет; ХНИЗ в стадии декомпенсации; артрит иной этиологии. Всего в исследовании приняло участие 60 пациентов, в том числе 6 мужчин (10 %) и 54 женщины (90 %); средний возраст — (71,4 ± 7,9) года (min 60; max 92). Длительность ОА составила (7 ± 6) лет, число обострений в год — (4,0 ± 5,3) (медиана 3 обострения; мода 3 обострения). Длительность обострения — (54,0 ± 111,9) дня (min 1 день; max 365 дней; медиана 9 дней; мода 7 дней). Терапию остеоартрита (как симптом-модифицирующую, так и базисную) получали 37 % пациентов, из которых положительный эффект от терапии (снижение интенсивности боли, частоты и длительности обострений боли) отмечали 55 % пациентов. Ежедневная физическая активность присутствует у 46 % пациентов, у 80 % длительность физических нагрузок составляет менее 60 минут.

РЕЗУЛЬТАТЫ. У пациентов 60 лет и старше с остеоартритом, находящихся на стационарном лечении в гериатрическом отделении, встречается (4,0 ± 2,3) заболевания. Отмечается высокая распространенность гипертонической болезни (90 %), ожирения (40 %), варикозной болезни вен нижних конечностей (47 %), атеросклероза (47 %), заболеваний щитовидной железы (30 %), ИБС (30 %), сахарного диабета 2 типа (27 %), анемии (23 %). Значение индекса коморбидности Чарлсон — (5,0 ± 1,4) балла. Число принимаемых препаратов — 6,0 ± 2,9 (min 0; max 11). У всех пациентов диагностировано по (7,0 ± 3,2) гериатрических синдрома. Старческая астения встречалась у 60 %, хронический болевой синдром — у 93 %, сенсорный дефицит по зрению — у 87 %, остеопороз — у 47 %, недержание мочи — у 33 %, высокий риск падений — у 33 % пациентов. Сила сжатия мышц правой кисти у женщин — (18,9 ± 6,6) кг, у мужчин — (31,3 ± 1,0) кг. Сила сжатия мышц левой кисти у женщин — (16,6 ± 6,6) кг, у мужчин — (31,0 ± 0,7) кг. У женщин динапения встречалась в 31 % случаев, у мужчин динапении не отмечалось. Риск недостаточности питания и мальнутриция встречались у 20 %. Зависимость от посторонней помощи имели 37 % пациентов. Преддементные когнитивные нарушения встречались в 40 % случаев. Данная выборка пациентов характеризуется более частым развитием симптомов тревоги (28 %), нежели депрессии (16 %). Одинокое проживание наблюдается в 40 % случаев.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Пациенты 60 лет и старше с остеоартритом, находящиеся на стационарном лечении в гериатрическом отделении, характеризуются высокой распространенностью соматических заболеваний, высоким индексом коморбидности Чарлсон, наличием полипрагмазии, большим количеством гериатрических синдромов. Данные пациенты являются хрупкими, характеризуются высоким риском падений и переломов, наличием динапении, развитием хронической боли. У них чаще выявляется тревога, чем депрессия. Помимо стандартных мероприятий по диагностике и лечению согласно основному заболеванию, данным пациентам необходима коррекция гериатрических синдромов с целью улучшения гериатрического статуса и клинического течения остеоартрита.

Ключевые слова: остеоартрит; гериатрический статус; гериатрические синдромы; коморбидность; пожилые.

Для цитирования: Унковский А. В., Наумов А. В., Ховасова Н. О. Особенности гериатрического статуса пациентов 60 лет и старше с установленным диагнозом «остеоартрит». *Российский журнал гериатрической медицины.* 2025; 2 (22): 228-230. DOI: 10.37586/2686-8636-2-2025-228-230

Поступила: 10.03.2025. Принята к печати: 17.03.2025. Дата онлайн-публикации: 05.05.2025.

© 2025, Унковский А. В., Наумов А. В., Ховасова Н. О. Данная статья издана АНО «ОСО ИТЕМ» и распространяется на условиях открытого доступа, в соответствии с лицензией CC BY-NC-SA 4.0 («Attribution-NonCommercial-ShareAlike»), которая разрешает неограниченное некоммерческое использование, распространение и воспроизведение на любом носителе при условии указания автора и источника. Чтобы ознакомиться с полными условиями данной лицензии на русском языке, посетите сайт: https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.ru
This is an open access article under the CC BY-NC-SA 4.0 («Attribution-Non Commercial-Share Alike») license. Published by SSFIMT.

CHARACTERISTICS OF THE GERIATRIC STATUS IN PATIENTS AGED 60 YEARS AND OLDER WITH A DIAGNOSED OSTEOARTHRITIS

Unkovskiy A. V., Naumov A. V., Khovasova N. O.*

Pirogov Russian National Research Medical University, Russian Gerontological Research and Clinical Center, Moscow, Russia

* Corresponding author: Unkovskiy Aleksey Vladimirovich. E-mail: unkovskiy.a@gmail.com

Abstract

ACTUALITY. The risk of developing osteoarthritis increases with age: in the age group of 65–74 years old it is 49 %; in the group of 75–84 years old it is 61.1 %; and in the group over 85 years old it is 64.4 %. The rising prevalence of osteoarthritis leads to reduced mobility, loss of autonomy, increased disability, and a growing financial burden on the healthcare system. However, the number of publications addressing the association between geriatric syndromes and osteoarthritis remains limited. Individual studies often focus on the relationship between specific geriatric syndromes and osteoarthritis rather than assessing the overall geriatric status.

OBJECTIVE. To study the geriatric status of patients aged 60 years and older with a confirmed diagnosis of osteoarthritis admitted for inpatient treatment at the geriatrics department of the Russian Gerontology Research and Clinical Center (RGNCC).

MATERIALS AND METHODS. The study included patients of both sexes aged 60 years and older with a confirmed diagnosis of osteoarthritis who were admitted to the geriatrics department of the RGNCC between May and December 2024. The study assessed patients' physical health, functional, cognitive, psychoemotional, and social statuses. Exclusion criteria were: age under 60 years; chronic non-communicable diseases in the decompensation stage; arthritis of other etiologies. A total of 60 patients participated in the study, including 6 men (10 %) and 54 women (90 %); the mean age was (71.4 ± 7.9) year (minimum 60, maximum 92). The duration of osteoarthritis was (7 ± 6) years, with an average of (4.0 ± 5.3) exacerbations per year (median 3 exacerbations, mode 3 exacerbations). The duration of exacerbations was (54.0 ± 111.9) days (minimum 1, maximum 365 days; median 9 days, mode 7 days). Symptom-modifying and disease-modifying therapy for osteoarthritis was received by 37 % of patients, with 55 % reporting positive effects (reduced pain intensity, frequency, and duration of exacerbations). Daily physical activity was reported by 46 % of patients, with 80 % engaging in physical activity for less than 60 minutes.

RESULTS. Patients aged 60 years and older with osteoarthritis admitted to the geriatrics department had an average of (4.0 ± 2.3) comorbidities. High prevalence rates were observed for hypertension (90 %), obesity (40 %), varicose veins of the lower extremities (47 %), atherosclerosis (47 %), thyroid disorders (30 %), coronary artery disease (30 %), type 2 diabetes (27 %), and anemia (23 %). The Charlson Comorbidity Index score was (5.0 ± 1.4). The average number of medications taken was 6.0 ± 2.9 (minimum 0, maximum 11). All patients were diagnosed with an average of (7.0 ± 3.2) geriatric syndromes. Frailty was present in 60 %, chronic pain syndrome in 93 %, visual sensory deficits in 87 %, osteoporosis in 47 %, urinary incontinence in 33 %, and a high risk of falls in 33 %. Grip strength in the right hand was (18.9 ± 6.6) kg for women and (31.3 ± 1.0) kg for men. Grip strength in the left hand was (16.6 ± 6.6) kg for women and (31.0 ± 0.7) kg for men. Dynapenia was observed in 31 % of women but not in men. Risk of malnutrition and malnourishment were present in 20 %. Dependence on external assistance was reported by 37 % of patients. Predementia cognitive impairments were found in 40 % of cases. This patient cohort exhibited a higher prevalence of anxiety symptoms (28 %) compared to depression (16 %). Living alone was reported by 40 % of patients.

CONCLUSION. Patients aged 60 years and older with osteoarthritis admitted to the geriatrics department are characterized by a high prevalence of somatic diseases, a high Charlson Comorbidity Index score, polypharmacy, and a significant number of geriatric syndromes. These patients are frail, with a high risk of falls and fractures, dynapenia, and chronic pain. Anxiety is more commonly identified than depression in this group. In addition to standard diagnostic and treatment measures for the primary condition, these patients require interventions to address geriatric syndromes to improve their overall geriatric status and the clinical course of osteoarthritis.

Keywords: osteoarthritis; geriatric status; geriatric syndromes; comorbidity; elderly.

For citation: Unkovskiy A. V., Naumov A. V., Khovasova N. O. Features of the geriatric status in patients aged 60 years and older with a confirmed diagnosis of osteoarthritis. *Russian Journal of Geriatric Medicine.* 2025; 2 (22): 228-230. DOI: 10.37586/2686-8636-2-2025-228-230

Received: 10.03.2025. Accepted: 17.03.2025. Published online: 05.05.2025.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ / ADDITIONAL INFORMATION

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Funding Sources: This study had no external funding sources.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с содержанием настоящей статьи.

Conflict of Interests. The authors declare no conflicts of interest.

Вклад авторов. Все авторы в равной степени участвовали в разработке концепции статьи, получении и анализе фактических данных, написании и редактировании текста статьи, проверке и утверждении текста статьи.

Author contribution. All authors according to the ICMJE criteria participated in the development of the concept of the article, obtaining and analyzing factual data, writing and editing the text of the article, checking and ap-proving the text of the article.

ORCID АВТОРОВ:
Унковский А. В. / Unkovskiy A. V. — 0009-0009-1831-0588
Наумов А. В. / Naumov A. V. — 0000-0002-6253-621X
Ховасова Н. О. / Khovasova N. O. — 0000-0002-3066-4866