DOI: 10.47407/kr2026.7.9.00933

Оригинальная статья

Социально-гигиеническая характеристика пациентов ревматологического профиля, особенностей их питания и образа жизни

Е.Р. Коробейникова✉, И.Б. Руденко, Р.В. Филимонов, Э.О. Сабаев

ФГБОУ ВО «Ижевский государственный медицинский университет» Минздрава России
✉*elenarudkorkorobeinikova@yandex.ru*

Аннотация
Остеопороз широко распространен в Российской Федерации. Профилактика заболевания и его своевременная диагностика крайне важны для предупреждения тяжелых последствий. В исследовании проведен анализ данных социально-гигиенического анкетирования, характера питания пациентов ревматологического профиля, высчитывалось количество употребляемого кальция (мг/сут) с помощью калькулятора кальция в диете, проводилась оценка риска 10-летней вероятности переломов (индекс FRAX). Оценка по шкале FRAX показала, что 31% пациентов имеют высокий 10-летний риск основных остеопоротических переломов, 19% – средний риск. Недостаточное потребление кальция в пище выявлено у 40% пациентов. Отмечалась высокая распространенность вредных привычек: употребление алкоголя у 43,3%, курение у 16,7% пациентов. У половины пациентов снижена физическая активность, сон менее 7 ч у 33,3% пациентов. Травмы за последние 3 года были у 13,3% пациентов после неудачного падения. Таким образом, необходимо информировать пациентов о диетологических аспектах профилактики заболевания. Кроме того, использование индекса FRAX при помощи калькулятора Half-FRAX позволит на амбулаторном приеме оценить риск 10-летней вероятности переломов.
Ключевые слова: пациенты ревматологического профиля, социально-гигиеническая характеристика, остеопороз, оценка риска 10-летней вероятности переломов, индекс FRAX.
Для цитирования: Коробейникова Е.Р., Руденко И.Б., Филимонов Р.В., Сабаев Э.О. Социально-гигиеническая характеристика пациентов ревматологического профиля, особенностей их питания и образа жизни. *Клинический разбор в общей медицине*. 2026; 7 (9): 82–84. DOI: 10.47407/kr2026.7.9.00933

Original Article

Socio-hygienic characteristics, nutrition and lifestyle patterns in rheumatology patients

Elena R. Korobeinikova✉, Irina B. Rudenko, Ramil V. Filimonov, Edgar O. Sabaev

Izhevsk State Medical University, Izhevsk, Russia
✉*elenarudkorkorobeinikova@yandex.ru*

Abstract
Osteoporosis is highly prevalent in the Russian Federation. Prevention and timely diagnosis are crucial to avert its severe complications. This study analyzed data from socio-hygienic questionnaires and dietary assessments of rheumatology patients. Daily calcium intake (mg/day) was calculated using a dietary calcium calculator, and the 10-year probability of fracture risk was assessed using the FRAX tool. According to the FRAX assessment, 31% of patients had a high 10-year probability of major osteoporotic fractures, and 19% had a moderate risk. Inadequate dietary calcium intake was observed in 40.0% of patients. A high prevalence of harmful habits was noted: alcohol consumption in 43.3% and smoking in 16.7% of patients. Half of the patients had reduced physical activity, and 33.3% reported sleeping less than 7 hours per day. A history of trauma within the last 3 years due to a fall was reported by 13.3% of patients. Thus, it is essential to educate patients on the dietary aspects of disease prevention. Furthermore, the use of the FRAX index via the Half-FRAX calculator can facilitate the assessment of the 10-year fracture probability risk in an outpatient setting.
Keywords: rheumatology patients, socio-hygienic characteristics, osteoporosis, 10-year fracture probability risk assessment, FRAX index.
For citation: Korobeinikova E.R., Rudenko I.B., Filimonov R.V., Sabaev E.O. Socio-hygienic characteristics, nutrition and lifestyle patterns in rheumatology patients. *Clinical review for general practice*. 2026; 7 (9): 82–84 (In Russ.). DOI: 10.47407/kr2026.7.9.00933

Актуальность

В современных условиях сохранение и укрепление здоровья населения остаются приоритетными задачами системы здравоохранения, поэтому изучение социально-гигиенических характеристик пациентов, в частности особенностей питания и образа жизни, имеет важное значение для эффективной медицинской помощи. Неполноценное питание (избыточное потребление, недоедание и дефицит питательных веществ) является фактором риска развития хронических неинфекционных заболеваний. Дисбаланс в характере питания оказывает влияние на развитие алиментарно-зависимых факторов риска (нарушения липидного, углеводного и пуринового обменов, избыточной массы тела), состояний («йододефицитные расстройства», анемии) и заболеваний (абдоминальное ожирение, артериальная гипертония, кариес, остеопороз, подагра и др.) [1].

Остеопороз представляет собой серьезную медико-социальную проблему, поскольку его последствия в виде

переломов позвонков и костей периферического скелета приводят к повышенной смертности населения, высокому уровню нетрудоспособности, значительным финансовым затратам системы здравоохранения, что требует разработки эффективных мер профилактики и лечения [2].

У пациентов старших возрастных групп остеоартрит нередко сочетается с остеопорозом, что выделяется как «остеопоротический фенотип остеоартрита». Такое сочетание взаимно усиливает прогрессирование обоих заболеваний и требует комплексного подхода к лечению [3].

Также актуальна проблема вторичного остеопороза, который развивается вследствие серьезной сопутствующей соматической патологии или приема лекарственных средств.

Среди мер профилактики и в комплексной терапии остеопороза характер питания имеет очень важное значение. Достаточное ежедневное потребление продуктов, богатых кальцием и витамином D, – необходимое условие как для формирования, так и для поддержания здоровой костной ткани в течение всей жизни человека. Рекомендуемая суточная норма кальция составляет 1200 мг для женщин и 1000 мг для мужчин [4].

Цель – провести комплексный анализ социально-гигиенических характеристик, особенностей питания пациентов, находящихся на лечении в ревматологическом отделении БУЗ УР «Городская клиническая больница №6» города Ижевска и оценить риск 10-летней вероятности переломов.

Материалы и методы

Проведено анкетирование 30 пациентов ревматологического отделения с использованием информированного согласия с помощью специально разработанной авторской анкеты. Анкета состояла из 7 разделов, 32 вопросов и включала следующие разделы: медико-демографическая характеристика семьи, социально-экономические и социально-гигиенические условия проживания, характеристика питания, условия труда и сведения об организации отдыха. Также высчитывалось количество кальция (мг/сут) с помощью калькулятора кальция в диете, разработанного в ФГБУ «НМИЦ эндокринологии им. акад. И.И. Дедова» Минздрава России (https://www.endocrincentr.ru/kalkulyator-kalciya). Проводилась оценка риска 10-летней вероятности переломов (индекс FRAX, Fracture Risk Assessment Tool) при помощи калькулятора Half-FRAX (https://testing.fraxplus.org/calculation-tool).

Результаты исследования

В исследование были включены 30 пациентов: 6 (20%) мужчин и 24 (80,0%) женщины, средний возраст пациентов составил 48±1,4 года, 19 (63,3%) пациентов работали, 11 (36,7%) – пенсионеры.

У 16 (53,3%) пациентов диагностирован ревматоидный артрит, у 9 (30%) – псориатический артрит, у 3 (10%) – анкилозирующий спондилит, у 2 (6,6%) – подагрический артрит. У всех пациентов выявлены признаки остеоартрита. Сопутствующим диагнозом у 37% была выявлена артериальная гипертония. Базисную терапию получали 16 (53,3%) пациентов, глюкокортикостероиды – 3 (10%) пациента.

У 12 (40%) пациентов был нормальный вес, дефицит веса выявился у 1 пациента (3,3%), избыточный вес – у 13 (43,3%), ожирение I степени диагностировано у 4 (13,3%). Отдельно следует отметить случай резкой потери массы тела за последние три месяца, который наблюдался у 1 (3,3%) пациента с диагнозом подагрический артрит. Травмы за последние три года были выявлены у 4 (13,3%) пациентов после неудачного падения.

Среднее образование получило большинство пациентов – 14 (46,6%), высшее образование – 11 (36,7%), среднее специальное образование – 5 (16,7%) пациентов.

Анализ самооценки условий проживания показал, что большинство пациентов оценивали свои жилищные условия как хорошие – 22 (73,3%), 7 (23,3%) – как очень хорошие, и лишь 1 (3,3%) пациент оценил условия проживания как удовлетворительные.

Третья часть пациентов проживали в двухкомнатных квартирах – 11 (36,7%), в частных домах – 10 (33,3%), в однокомнатных квартирах – 7 (23,3%), трехкомнатных – 2 (6,7%). Материальное положение как хорошее оценили 15 (50,0%) пациентов, 5 (16,7%) – как очень хорошее, 10 (33,3%) – как удовлетворительное.

Среди работающих пациентов у 9 (47,4%) был 8-часовой рабочий день, 4 (21,0%) работали более 8 ч, менее 8 ч работали 3 (15,8%) пациента и ненормированный график работы был у 3 (15,8%).

Свое свободное время 1/2 пациентов проводила пассивно: за просмотром телепередач – 18,7%, общением с друзьями – 17,3%, в социальных сетях – 13,3%. Читали в свободное время только 10,7% пациентов. Пятая часть пациентов предпочитала прогулки на свежем воздухе – 21,7%, отдых на даче отметили 13,3%.

Режим сна у 20 (66,7%) пациентов составляет 7–8 ч, у 10 (33,3%) – менее 7 ч.

Негигиенические привычки отметила 1/2 пациентов: спиртные напитки употребляли 13 (43,3%), курили – 2 (6,7%).

Пищевые привычки характеризуются регулярным завтраком у всех пациентов. Реже трех раз в день питались 6 (20,0%) пациентов, 3 раза в день – 20 (66,7%), прием пищи 4–6 раз в сутки у 4 (13,3%).

Анализ потребления кальция с пищей показал недостаточное потребление у 12 (40%) пациентов, из них 25% мужчин и 75% женщин.

Несмотря на недостаточное потребление кальция с пищей у 1/3 пациентов, уровень общего кальция в крови был снижен только у одной пациентки с псориатическим артритом (1,82 ммоль/л), у которой был перелом за последние 3 года.

Уровень мочевой кислоты был повышен у 3 (10%) пациентов, у одной пациентки была диагностирована подагра.

Оценка 10-летнего риска основных остеопоротических переломов с помощью калькулятора FRAX показа-

ла следующее распределение: примерно у 1/3 (31%) пациентов результаты указывают на высокий риск (>20%), 19% находятся в зоне среднего риска (10–20%) и 50% пациентов – в зоне низкого риска (<10%).

Заключение

Результаты исследования выявили следующие ключевые модифицируемые факторы риска у пациентов ревматологического отделения:

• выявлен значительный риск остеопоротических переломов: оценка по шкале FRAX показала, что 31% пациентов имеют высокий 10-летний риск основных остеопоротических переломов, 19% – средний риск;

• недостаточное потребление кальция с питанием у 40,0% пациентов. Примечательно, что, несмотря на дефицит поступления, уровень кальция сыворотки почти у всех пациентов оставался нормальным. Здесь важно отметить, что у пациентов определялся общий кальций, а не ионизированный;

• высокая распространенность вредных привычек: употребление алкоголя – у 43,3%, курение – у 16,7% пациентов;

• низкая физическая активность, преобладание пассивного досуга у 1/2 пациентов;

• травмы за последние 3 года были у 13,3% пациентов после неудачного падения;

• работали более 8 ч и имели ненормированный рабочий день 63,2% пациентов;

• сон менее 7 ч у 33,3% пациентов;

• избыточная масса тела зафиксирована у 43,3% пациентов, ожирение 1-й степени диагностировано у 13,3%;

• большинство пациентов имели среднее образование, были трудоспособного возраста и работали, оценивали свое материальное положение и жилищные условия как хорошие (96,6%);

• выявлена проблема нерационального питания, несмотря на хорошее материальное положение, пациенты редко включали в свой рацион свежие овощи, рыбу, молочные продукты, часто употребляли сладкие, мучные, острые и жирные продукты. Питание менее 3 раз в день было у 20%.

Проблема остеопороза у пациентов ревматологического профиля очень актуальна, остеопороз часто является вторичным осложнением основного заболевания и даже последствием лечения, что требует дальнейшего изучения, корректировки питания и терапии, а также профилактики. Поскольку кальций в организме человека не синтезируется, адекватное потребление его необходимо в течение всей жизни, что замедляет возрастную потерю костной массы и снижает риск остеопорозных переломов.

Необходимо информировать пациентов об аспектах профилактики остеопороза, в том числе диетологических. Каждый пациент может высчитать количество потребляемого кальция (мг/сут) с помощью калькулятора кальция.

Кроме того, использование индекса FRAX при помощи калькулятора Half-FRAX позволит на амбулаторном приеме оценить риск 10-летней вероятности переломов.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interests. The authors declare that there is not conflict of interests.

Список литературы доступен на сайте журнала https://klin-razbor.ru/

The list of references is available on the journal's website https://klin-razbor.ru/

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Елена Рудольфовна Коробейникова – канд. мед. наук, ассистент каф. внутренних болезней с курсами лучевых методов диагностики и лечения, военно-полевой терапии, ФГБОУ ВО «Ижевский государственный медицинский университет».
E-mail: elenarudkorkorobeinikova@yandex.ru; ORCID: 0009-0002-9074-0485

Руденко Ирина Борисовна – канд. мед. наук, доц. каф. внутренних болезней с курсами лучевых методов диагностики и лечения, военно-полевой терапии, ФГБОУ ВО «Ижевский государственный медицинский университет». E-mail: rudenko.ib70@bk.ru; ORCID: 0000-0001-6829-4816

Филимонов Рамиль Владимирович – студент 5-го курса педиатрического факультета, ФГБОУ ВО «Ижевский государственный медицинский университет». E-mail: wilbir@yandex.ru; ORCHID: 0009-0006-0592-4829

Сабаев Эдгар Олегович – студент 5-го курса педиатрического факультета, ФГБОУ ВО «Ижевский государственный медицинский университет». E-mail: edgarsabaev2003@gmail.com; ORCHID: 0009-0002-4084-9861

Поступила в редакцию: 12.01.2026
Поступила после рецензирования: 30.01.2026
Принята к публикации: 05.02.2026

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Elena R. Korobeinikova – Cand. Sci. (Med.), Assistant, Izhevsk State Medical University.
E-mail: elenarudkorkorobeinikova@yandex.ru; ORCID: 0009-0002-9074-0485

Irina B. Rudenko – Cand. Sci. (Med.), Associate Professor, Izhevsk State Medical University.
E-mail: rudenko.ib70@bk.ru; ORCID: 0000-0001-6829-4816

Ramil V. Filimonov – Student, Izhevsk State Medical University. E-mail: wilbir@yandex.ru; ORCHID: 0009-0006-0592-4829

Edgar O. Sabaev – Student, Izhevsk State Medical University.
E-mail: edgarsabaev2003@gmail.com; ORCHID: 0009-0002-4084-9861

Received: 12.01.2026
Revised: 30.01.2026
Accepted: 05.02.2026