

ОЦІНКА ВПЛИВУ РІЗНИХ ВАРІАНТІВ ГЛЮКОКОРТИКОЇДНОЇ ТЕРАПІЇ ТА РІВНІВ С-РЕАКТИВНОГО БІЛКУ НА СТАН МІНЕРАЛЬНОЇ ЩІЛЬНОСТІ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ У ХВОРИХ НА РЕВМАТИЧНІ ХВОРОБИ

1. Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, 2. КДЦ КНП «КМКЛБ» м. Київ, Україна

1. А.С. Крилова, 1,2. Н.С. Гораль.

Мета.

Дослідити рівні С-реактивного білка (СРБ) та МЦКТ у хворих на ревматичні хвороби, в яких застосовують глюкокортикоїдну (ГК)-терапію.

Методи дослідження.

У дослідженні взяли участь 32 пацієнта з ревматичними захворюваннями, а саме: 16 пацієнтів з ревматоїдним артритом, 11 пацієнтів з псоріатичним артритом та 5 пацієнтів з СЧВ які за останні 4 місяці приймали будь-яку дозу глюкокортикоїдів та 32 пацієнтів з ревматичними захворюваннями на терапії без використання глюкокортикоїдів. В дослідженні приймали участь 34 жінок та 30 чоловіків. Середній вік становив $55,28$ років $\pm 0,80$ 37–75 років. Усім пацієнтам проводили визначення СРБ на початку та через 3,6 місяців, двоенергетичну рентгенівську абсорбціометрію (денситометрію) поперекового відділу хребта (МЦКТ) на початку та через 6 місяців.

ДЛЯ ЛИСТУВАННЯ

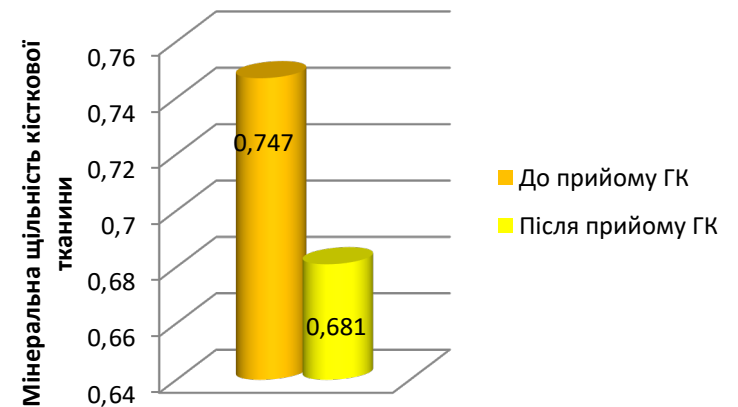
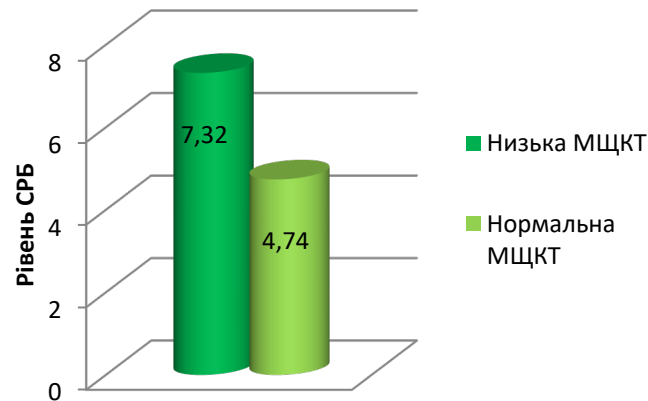
Н.С. Гораль. ngoral2506@gmail.com

КДЦ КНП «КМКЛБ» Україна, м. Київ, вул. В.

Гетьмана, 3.

Результати.

Рівень СРБ був значно вище ($p < 0,0001$) у пацієнтів зі зниженою МЦКТ порівняно з нормою ($7,32 \pm 1,67$ мг/л і $4,74 \pm 0,75$ мг/л відповідно), в середньому на 33,3%. В групі пацієнтів, які приймали глюкокортикоїдну (ГК)-терапію спостерігалось достовірне зниження кількісного показника МЦКТ по результатам двоенергетичної рентгенівської абсорбціометрії в поперековому відділі хребта з показника $0,747 \pm 0,092$ до показника $0,681 \pm 0,073$. При цьому в групі пацієнтів без використання глюкокортикоїдів не відбувалось суттєвого зниження МЦКТ. Найнижчі показники МЦКТ спостерігалися у пацієнтів, які отримують тривалу пероральну ГК-терапію (більше 10 мг у перерахунку на преднізолон).



Висновки. Встановлено, що застосування глюкокортикоїдної терапії у пацієнтів ревматичного профілю негативно впливає на стан мінеральної щільності кісткової тканин. Найнижчі показники МЦКТ спостерігалися у пацієнтів, які отримують тривалу пероральну ГК-терапію (більше 10 мг у перерахунку на преднізолон). Спостерігався значно вищий рівень СРБ у пацієнтів зі зниженою МЦКТ порівняно з нормою.