



АНАЛІЗ МАРКЕРІВ КАЛЬЦИФІКАЦІЇ, FGF23 У ПАЦІЄНТІВ НА НЕФРОЛІТІАЗ ТА КРИСТАЛУРІЮ

Нікітін О.Д.¹, Кордубайло І.А.^{1,2}, Нішкумай О.І.¹

¹Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця м.Київ, Україна

²КНП КОР «Київська обласна клінічна лікарня» м. Київ, Україна

АКТУАЛЬНІСТЬ

Сечокам'яна хвороба (СКХ) — це поширене поліетіологічне урологічне захворювання, яке також часто поєднується з порушеннями мінеральної щільності кісткової тканини (МЩКТ). Одним з спільних ключових факторів остеопорозу та СКХ є недостатнє вживання кальційвмісних продуктів. Також спільними механізмів розвитку є активація факторів кальцифікації (остеопонтину (OPN), остеокальцину(OC) та FGF-23.

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ

Провести оцінку показників транспорту солей, маркерів кальцифікації (остеокальцину, остеопонтину) та FGF23 у пацієнтів з сечокам'яною хворобою та кристалурією.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Дослідження проводилося на базі кафедри урології Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, відділенні урології КНП КОР «Київська обласна клінічна лікарня», на базі сертифікованої лабораторії Товариства з обмеженою відповідальністю «МЛ «ДІЛА» та Українського центру остеопорозу та відділу клінічної фізіології та патології опорно-рухового апарату Державної установи «Інститут геронтології імені Д.Ф. Чеботарьова Національної академії медичних наук України», м. Київ, Україна (завідувачка відділу, професор Н.В. Григор'єва). Було включено 104 пацієнти (І група - 41 пацієнти без сечокам'яної хвороби та кристалурії; ІІ група - 39 учасників з СКХ; ІІІ група- 24 пацієнти з наявністю кристаурії)

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ВИСНОВКИ

Вірогідно вищі показники оксалатурії спостерігалися у пацієнтів з СКХ та кристалурією, яка була провідною в досліджуваних групах порівняно з іншими показниками, що вивчалися. Рівні маркерів кальцифікації (OPN, OC) та FGF23 були значно нижчими у пацієнтів без нефролітіазу порівняно з СКХ та кристалурією. Рівень FGF23 продемонстрував позитивну асоціацію з рівнем фосфатів у сироватці крові, що узгоджується з його механізмом дії. Потрібне подальше вивчення особливостей змін маркерів кальцифікації (OPN, OC) та FGF23 залежно від змін МЩКТ.