

Порушення метаболізму кісткової тканини і оцінка факторів ризику остеопорозу у хворих на ХОЗЛ

Масік Надія д.мед.н., професор

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова м. Вінниця (Україна)

Актуальність. На особливу увагу заслуговує вторинний остеопороз, який розвивається у хворих на ХОЗЛ як наслідок системного запального процесу, метаболічних порушень, довготривалої гіпоксії, паління та зниження фізичної активності і має системний характер, часто не діагностується й асоціюється з поганим станом здоров'я і прогнозом.

Мета: Дослідити стан кісткової тканини та оцінити ризики розвитку остеопорозу у хворих на ХОЗЛ.

Методи: Обстежено 696 хворих на ХОЗЛ, віком ($55,40 \pm 14,98$) років. В залежності від ступеня тяжкості ХОЗЛ обстежені були рівномірно розподілені на чотири групи: GOLD 1-4, групи В і Е.

Визначали мінеральну щільність кісткової тканини (МЩКТ) аксіального скелету з використанням DEXA.

Результати. Діагноз системної остеопенії різного ступеня інтенсивності встановлено у 252 пацієнтів з ХОЗЛ, системного остеопорозу – у 64 хворих на ХОЗЛ (рис.1). Встановлено кореляційні зв'язки між тяжкістю ХОЗЛ і показниками МЩКТ (рис. 2).

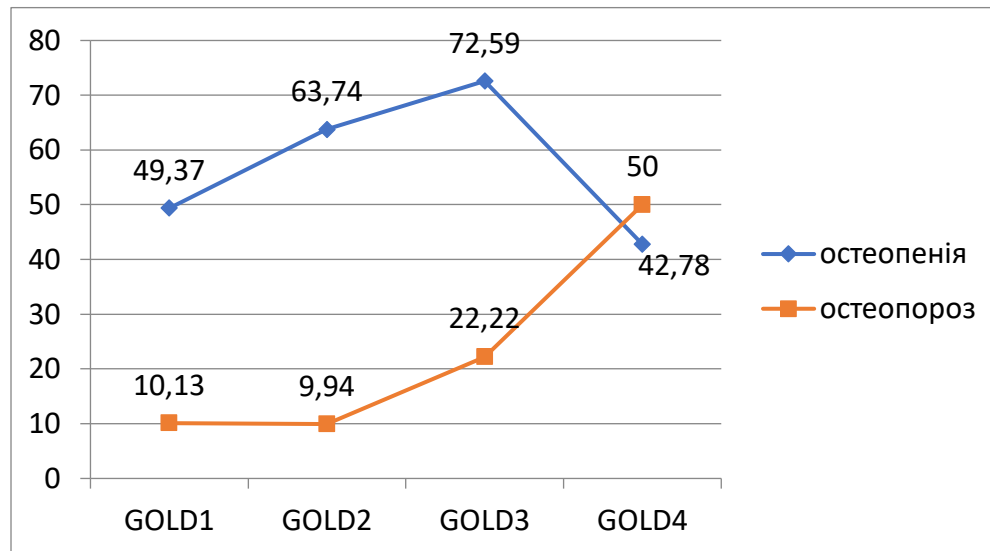


Рис. 1. Частота системної остеопенії і остеопорозу в залежності від тяжкості ХОЗЛ

Факторами ризику системного остеопорозу у хворих на ХОЗЛ визначені наступні: GOLD 2-4 із високою активністю загострення ХОЗЛ, підвищеною продукцією прозапальних цитокінів і функціональною недостатністю легень; загострення ХОЗЛ більше двох разів на рік, під час яких має місце прийом системних ГК в дозі >30 мг преднізолону на рік; постійний прийом і-ГК впродовж 3-х і більше місяців в дозі >500 мкг на добу; курці з індексом паління більше 20 пачко/років; жінки старше 40 років з ожирінням або низьким ІМТ; чоловіки старші 60 років зі зниженою масою тіла.

Висновки: Діагностовано збільшення частоти остеопорозу та остеопенії із зростанням тяжкості ХОЗЛ: від 10,13 і 49,37 % при GOLD1 до 50,0 і 42,78% – при GOLD4. Встановлення діагнозу ХОЗЛ (GOLD 3-4), клінічних груп В і Е, а також використання в базисній терапії ГК, є показанням до тривалого призначення препаратів кальцію з вітаміном D₃ (впродовж року) під контролем DEXA 1 раз на рік.

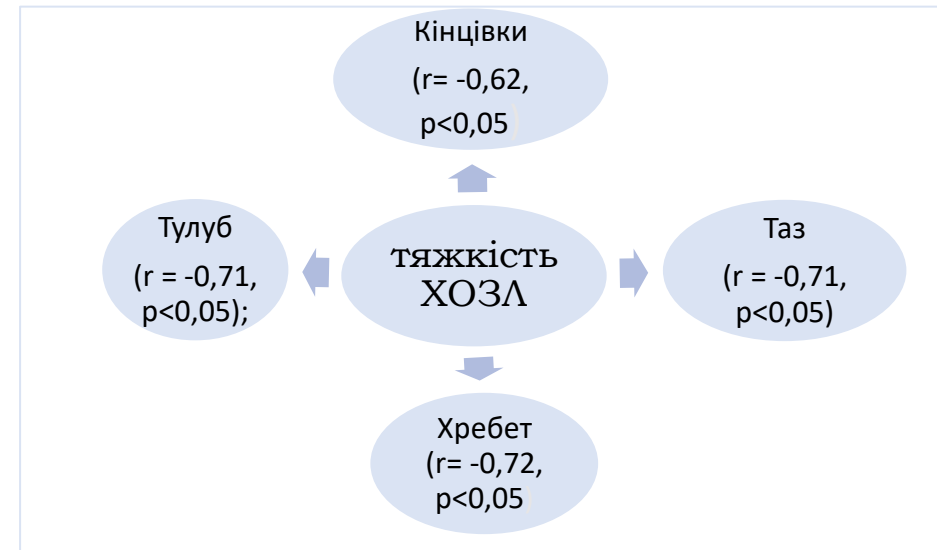


Рис.2. Кореляційні зв'язки між показниками МЩКТ і тяжкості ХОЗЛ