

ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ ОСТЕОПОРОЗА И ОСТЕОПОРОТИЧЕСКИХ ПЕРЕЛОМОВ НА ФОНЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ

Бобро Л. Н., Фирсова О. А.

Харьковский национальный медицинский университет, Украина

Цель: оценить риск остеопороза и остеопороззависимых переломов у пациентов с длительным анамнезом применения ингибиторов протонной помпы (ИПП).

Материалы и методы. Обследовано 53 пациента мужского пола, средний возраст больных составил $49,6 \pm 2,2$ года. В основную (I группу) вошли 23 (43%) пациента с непрерывным применением эзомепразола (40 мг в сутки) до $2,8 \pm 1,8$ лет. Во II группу отнесены 30 (57%) пациентов с прерывистым (по запросу) применением эзомепразола (40 мг в сутки) продолжительностью до $3 \pm 1,2$ лет. Исследовалась минеральная плотность костной ткани (МПКТ) методом двойной рентгенабсорбциометрии (DXA), проводилось анкетирование пациентов с помощью минутного теста оценки риска остеопороза. Для расчета 10-летней вероятности перелома и развития остеопороза использовался метод для расчета FRAX®. Обработка результатов исследования осуществлялась с помощью стандартного пакета прикладных программ SPSS 17.0 for Windows.

Результаты. По данным минутного теста и антропометрического обследования установлено, что высокий риск остеопороза имел место у 35 (53,8% $p < 0,05$) обследованных: у 24 (36,9%) пациентов I группы и 11 (33,3%) пациентов II группы. По данным DXA, у 30 (46,1%, $p < 0,05$) больных из группы высокого риска выявлено наличие остеопении различной степени, при этом остеопороз у 17 (53,1%) больных I группы и у 7 (21,2%) пациентов II группы ($\chi^2 = 7,1$, $p < 0,01$). В группу риска при оценке 10-летнего риска остеопоротических переломов по методике FRAX отнесены 44 (66,1%) пациента, что достоверно больше, чем при использовании стандартных методов оценки без МПК ($\chi^2 = 7,1$, $p < 0,01$) и с учетом данных МПК ($p < 0,05$). Среднее значение риска остеопороза в I группе составляет $19,1 \pm 9,7\%$, во II группе – $10,1 \pm 3,7\%$ ($p < 0,05$). Согласно методике FRAX, в медикаментозном лечении нуждаются 76,5% обследованных I группы против 46,7% II группы ($p < 0,05$).

Выводы. Наличие остеопении установлено у каждого второго из обследованных, при этом у больных с непрерывным приемом ИПП достоверно чаще. Денситометрия не позволяет в полной мере выявлять лиц, имеющих повышенный риск остеопоротических переломов. Решение о необходимости лечения остеопороза у больных на фоне применения ИПП необходимо принимать с учетом результатов денситометрии и степени риска остеопоротических переломов по методике FRAX.