

ПРІОРИТЕТНІ НАПРЯМКИ ДІАГНОСТИЧНОГО ПОШУКУ ОСТЕОПЕНІЧНИХ СТАНІВ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ТА ОЖИРІННЯ

Пасісшвілі Л. М., Іванова К. В.

Харківській національній медичній університет, м. Харків, Україна

В останні роки доведено, що існує велика кількість захворювань, так званих, кальційзалежних, перебіг яких може провокувати раннє формування остеопенічних станів. Серед них розглядають ІХС. Така увага до даної проблеми у хворих на ІБС пов'язана з даними, що вказують на вплив глікозаміногліканів та хондроетинсульфатів на формування атеросклеротичного ураження судин, тим самим забезпечує зниження щільності кісткової тканини. Щодо впливу надмірної ваги та ожиріння на метаболізм кісткової тканини, то такі дані неоднозначні.

Мета: дослідити показники метаболізму кісткової тканини у пацієнтів на ІХС, яка перебігає на тлі ожиріння.

Матеріали і методи: для реалізації мети дослідження обстежено 79 хворих на ІХС та ожирінням з середнім індексом маси тіла по групі $31,87 \pm 0,26$ кг/м² (основна група). 19 пацієнтів з ІХС мали нормальну вагу - $23,8 \pm 0,24$ кг/м² (група порівняння). Середній вік хворих по групах склав $52,4 \pm 1,44$ та $51,8 \pm 1,94$ роки. Контрольні показники біохімічних досліджень були отримані при обстеженні 20 практично здорових осіб відповідних за статтю та віком. Статистичний аналіз проводили за допомогою програмного пакету «Statistica 10.0».

Результати: вміст загального кальцію сироватки крові був достовірно вищим у хворих основної групи $2,5(2,4;2,56)$ ммоль/л проти групи контролю $2,39(2,3; 2,47)$ ммоль/л та групи порівняння - $2,4(2,35; 2,46)$ ммоль/л. В той же час зміни в показниках фосфору сироватки крові не були вірогідними. Встановлено збільшення 1-ї фракції глікозаміногліканів (ГАГ) в обох групах хворих: до $7,1(6,3;8,1)$ Од. (основна група) та до $7,1(6,3;7,7)$ Од. (група порівняння), проти контролю - $5,9(5,6;7,5)$ Од ($p < 0,005$). В той же час отримані величини не відрізнялися між групами. Показники хондроїтинсульфату також виходили за рамки референтних значень та були найвищими у хворих на ІХС з нормальною вагою $0,14(0,12; 0,20)$ г/л, порівняно з пацієнтами основної $0,104(0,07;0,116)$ та контрольної $0,007(0,07;0,11)$ груп ($p < 0,005$).

Висновки: перебіг ІХС супроводжується формуванням метаболічних порушень в кістковій тканині пацієнтів, які значно посилюються при приєднанні надлишкової ваги або ожиріння. Означені зміни сприяють її потовщенню та втраті еластичності, тобто утворюють «фундамент» для розвитку ендотеліальної дисфункції та атеросклеротичного процесу. При цьому зсуви в показниках маркерів стану кісткової тканини доводять формування остеопорозу.