

ПОКАЗНИКИ МЕТАБОЛІЗМУ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ У ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРОЗ ТА ПРИ ПОЄДНАННІ ЙОГО З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2-ГО ТИПУ

Журавльова Л.В., Олійник М.О.

ХНМУ, кафедра внутрішньої медицини №3

В останні роки проводиться багато досліджень, в яких приділяється увага розвитку остеоартрозу (ОА) на тлі порушень метаболізму кісткової тканини (МКТ). Відмічається, що відміни частоти змін МКТ у хворих з ОА пов'язані з показниками остеокальцину, Са, Mg.

Мета роботи - вивчити взаємозв'язок між показниками метаболізму кісткової тканини та виразністю суглобового синдрому у хворих на ОА та при його поєднанні з цукровим діабетом (ЦД) 2-го типу.

Матеріали і методи: Були обстежені 20 пацієнтів з ОА (вік $54,32 \pm 3,7$ років) – 1-ша група та 26 пацієнтів з ОА і ЦД 2-го типу (вік $58,4 \pm 5,3$ років) – 2-га група. Середня тривалість захворювання на ОА становила ($7,8 \pm 0,39$ років). Групи були порівнянні за статтю та ІМТ. Всім пацієнтам визначали рівень остеоасоційованих елементів (Са, Р, Mg) біохімічним методом, рівень остеокальцину - імуноферментним методом. Дослідження суглобів включало огляд, пальпацію, об'єктивну оцінку болю у стані спокою та при рухах за ВАШ. Симптоми ОА оцінювали також за індексом WOMAC (Western Ontario and McMaster University). Проводилось рентгенологічне дослідження колінних суглобів.

Результати. Середній рівень остеокальцину у хворих 1-ої групи склав $43,68 \pm 2,26$ нг/мл, 2-ої - $16,08 \pm 1,05$ нг/мл. Було виявлено, що в 1-ій групі рівень Mg значущо вищий, ніж у 2-й групі ($p=0,0002$). Під час вивчення кореляційних взаємозалежностей між показниками клініко-рентгенологічних змін і МКТ було з'ясовано, що у пацієнтів з ізольованим перебігом ОА значущими є негативні залежності, що виявлялися для рівня остеокальцину із болем за WOMAC ($r=-0,64$; $p=0,002$) і рентгенологічними змінами за Kellgren ($\tau=-0,37$; $p=0,018$). При поєднаному перебігу ОА і ЦД 2-го типу спостерігалися значущі негативні кореляції між остеокальцином та ступенем рентгенологічних змін за Kellgren ($\tau=-0,38$; $p=0,004$), рівнем болю за WOMAC ($r=-0,658961$; $p=0,0007$) та із рівнем скутості за WOMAC ($r=-0,497015$; $p=0,007131$). У 1-й групі взаємозв'язків між рівнями Са, Mg та клініко-рентгенологічними змінами виявлено не було. У 2-й групі було виявлено кореляційні зв'язки між Са та рівнем скутості за WOMAC ($r=0,46$; $p<0,05$), рівнем болю за WOMAC ($r=0,53$; $p<0,05$), а також між рівнем Mg та рівнем скутості за WOMAC ($r=-0,42$; $p<0,05$), рівнем болю за WOMAC ($r=-0,35$; $p=0,0007$) та загальним балом за WOMAC ($r=-0,46$; $p<0,05$).

Висновки. Отримані результати змін МКТ та їх зв'язок з клініко-рентгенологічними даними у хворих на ОА свідчать про їх значення у

прогресуванні перебігу ОА, а за наявності ЦД 2-го типу ці зміни стають більш виразними.