



Медяник Е. А., Олейник М. А.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ИОНИЗИРОВАННОГО КАЛЬЦИЯ НА ТЕЧЕНИЕ ОСТЕОАРТРОЗА И ПРИ ЕГО СОЧЕТАНИИ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-ГО ТИПА

Научный руководитель д-р. мед. наук, проф. Журавлёва Л. В.

Кафедра внутренней медицины №3 и эндокринологии

Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков

Актуальность. На сегодняшний день распространенность сахарного диабета (СД) 2-го типа и остеоартроза (ОА) постоянно растет. Проводится много исследований, в которых уделяется внимание развитию ОА на фоне нарушений метаболизма костной ткани.

Цель: определение уровня ионизированного кальция (Ca^{2+}) у больных ОА и при сочетании ОА и СД 2-го типа и его влияние на течение ОА и СД 2-го типа.

Материалы и методы. Всего было обследовано 50 больных в КНП ХОС «Областная клиническая больница» г. Харькова, все больные были разделены на 2 группы. 1-я группа - 20 больных с ОА, 2-я группа - 30 больных с сочетанным течением ОА и СД 2-го типа. Контрольная группа состояла из 20 практически здоровых лиц. Средний возраст пациентов составил $56,08 \pm 0,71$, группы были сопоставимы по возрасту и полу. Исследование суставов включало осмотр, пальпацию, симптомы ОА оценивали по индексу WOMAC (WesternOntarioandMcMasterUniversity). Всем больным ОА была проведена рентгенологическое исследование коленных суставов. Определение уровня Ca^{2+} проводилось биохимическим методом. Уровень С-реактивного белка (СРБ) определялся латексным методом. Проводилось определение показателей углеводного обмена: глюкоза в сыворотке крови натощак (ГКН), уровень гликозилированного гемоглобина (HbA1c), концентрация иммунореактивного инсулина (ИР) и определения индекса НОМА.

Результаты и их обсуждение. Для уровня Ca^{2+} отмечено статически значимое снижение его уровня в обеих исследуемых группах по сравнению с группой контроля, кроме того между группой с изолированным течением ОА и группой с сочетанным течением ОА и СД 2-го типа также отмечено достоверную разницу ($p < 0,05$). То есть, для Ca^{2+} справедливо следующее распределение уровня Ca^{2+} : Контроль > ОА > ОА+СД2. При исследовании взаимосвязей Ca^{2+} и показателей углеводного обмена в каждой группе пациентов, было выявлено, что в группе с изолированным течением ОА, а так же в контрольной группе здоровых лиц, ни одна из корреляционных связей не была статистически значимой. В группе с сочетанным течением ОА и СД 2-го типа выявлено умеренные отрицательные связи между уровнем Ca^{2+} и уровнем ГКН ($r = -0,47$; $p = 0,00123$), HbA1C ($r = -0,56$; $p = 0,001653$) и НОМА ($r = -0,60$; $p = 0,001472$). При изучении корреляционных взаимосвязей между показателями клинико-рентгенологических изменений и уровнем Ca^{2+} было выяснено, что у пациентов 1-ой группы значимых корреляционных связей обнаружено не было. Во второй группе наблюдалась значимая отрицательная корреляция между уровнем боли за WOMAC и Ca^{2+} ($r = -0,47$, $p = 0,0005$).

Выводы. При сочетанном течении ОА и СД 2-го типа отмечаются изменения в метаболизме костной ткани, в частности, значительное снижение уровня Ca^{2+} , по сравнению с больными изолированным течением ОА. А достоверная связь Ca^{2+} с индексом WOMAC свидетельствует о возможном влиянии нарушений метаболизма костной ткани на прогрессирование ОА пациентов с коморбидной патологией.