

Михелис Е. Д.

ВЛИЯНИЕ ПАРАТИРЕОИДНОЙ АЛЛОТРАНСПЛАНТАЦИИ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С ГИПОПАРАТИРЕОЗОМ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Хрыщанович В. Я.

2-я кафедра хирургических болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Проблема лечения послеоперационного гипопаратиреоза обусловлена известными трудностями стандартной медикаментозной терапии и снижением качества жизни пациентов. Одним из путей решения указанной проблемы является паратиреоидная аллотрансплантация.

Цель: изучить влияние аллотрансплантации криоконсервированных и макроинкапсулированных паратироцитов на показатели качества жизни пациентов с послеоперационным гипопаратиреозом.

Задачи:

1 Определить изменения качества жизни пациентов после аллотрансплантации паратироцитов при помощи анкет-опросников SF-36 и NAIF.

2 Установить взаимосвязь показателей качества жизни и концентрации сывороточных паратгормона и кальция.

Материал и методы. В 2010-2011 г.г. семи пациентам с гипопаратиреозом было выполнено 7 аллотрансплантаций паратироцитов. Средний возраст пациентов составил 40 [38-57] лет, длительность заболевания – 10 [1-11] лет. Заместительная терапия: элементарный кальций 2000 [1500-4000], холекальциферол 1600 [1200-3200] МЕ, кальцитриол 0 [0-0,5] мкг/сутки.

Результаты и их обсуждение. Паратиреоидная аллотрансплантация привела к улучшению качества жизни пациентов с гипопаратиреозом на протяжении 12-месячного периода наблюдения с наиболее высокими SF-36 интегральными показателями физического (52,5 [47,8-54,9] баллов) и психологического (53,7 [42,4-59,3] баллов) здоровья соответственно через 9 и 6 месяцев после операции. Показатели качества жизни зависели от концентрации сывороточного паратгормона со статистически значимой корреляцией по всем параметрам и интегральным показателям здоровья анкет NAIF ($r_s=0,45$; $P<0,01$) и SF-36 (физическое ($r_s=0,29$; $P=0,06$) и психологическое ($r_s=0,44$; $P<0,01$) благополучие). Концентрация сывороточного кальция не оказывала достоверного влияния ни на один из показателей качества жизни.

Выводы:

1 Снижение качества жизни у пациентов с послеоперационным гипопаратиреозом непосредственно связано с фактическим дефицитом паратгормона, а не с изменениями кальциевого гомеостаза.

2 Аллотрансплантация клеток парашитовидной железы является более физиологичным методом, чем заместительная терапия кальцием и витамином Д₃.