

Жандарова В. Г., Гертман В. Д.

АНАЛИЗ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КЛИНИЧЕСКИХ ФОРМ ПЕРВИЧНОГО ГИПЕРПАРАТИРЕОЗА

Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Похожай В. В.,

канд. мед. наук, доц. Величко А. В.

Кафедра онкологии

Гомельский государственный медицинский университет, г. Гомель

Актуальность. Первичный гиперпаратиреоз (ПГПТ) занимает третье место среди эндокринных заболеваний сразу после сахарного диабета и патологии щитовидной железы, является частой причиной остеопороза и переломов среди вторичных остеопатий. Тактика ведения пациентов зависит непосредственно от клинических проявлений и их степени тяжести.

Цель: анализ лабораторных особенностей первичного гиперпаратиреоза пациентов с учетом клинической формы.

Материалы и методы. Проведен анализ 50 пациентов с первичным гиперпаратиреозом, находившихся на лечении в хирургическом отделении (трансплантации, эндокринной и реконструктивной хирургии) ГУ «Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека» (ГУ «РНПЦ РМ и ЭЧ»). Полученные количественные данные подвергали статистической обработке с использованием программы Statistica 10.0. с учетом нормальности распределения для независимых выборок.

Сформированы 4 группы пациентов с ПГПТ в зависимости от форм клинических проявлений: мягкая, висцеральная, костная и костно-висцеральная. Медиана возраста пациентов составила 57,0 (Q_{25%} – 48; Q_{75%} – 66) года. Количество женщин - 41 (82,0 %), мужчин — 9 человек (18,0 %).

Результаты и их обсуждение. Среди пациентов с мягкой формой ПГПТ было 17 (34,0%) человек, с висцеральной – 14 (28,0%), с костной – 10 (20,0%), с костно-висцеральной – 9 (18,0%).

Уровень ПТГ до операции с мягкой формой ПГПТ составил 255,55 (96,0; 843,0) пкмоль/мл, медиана – 138,8 (121,0; 270,0) пкмоль/мл; с висцеральной – 165,54 (67,9; 352,0) пкмоль/мл, медиана – 145,5 (96,0; 230,0) пкмоль/мл; с костной – 174,55 (72,1; 309,0) пкмоль/мл, медиана – 155,0 (124,0; 234,8) пкмоль/мл; с костно-висцеральной – 223,28 (104,0; 419,0) пкмоль/мл, медиана – 207,0 (137,0; 272,4) пкмоль/мл. Уровень ПТГ после операции с мягкой формой ПГПТ составил 36,89 (16,6; 71,0) пкмоль/мл, медиана – 25,4 (19,1; 57,6) пкмоль/мл; с висцеральной – 31,71 (15,4; 57,9) пкмоль/мл, медиана – 28,95 (19,5; 38,7) пкмоль/мл; с костной – 32,77 (18,5; 68,3) пкмоль/мл, медиана – 28,45 (25,0; 34,4) пкмоль/мл; с костно-висцеральной – 47,2 (15,0; 89,3) пкмоль/мл, медиана – 34,0 (23,0; 72,0) пкмоль/мл. Уровень общего Са в дооперационном периоде с мягкой формой ПГПТ составил 2,49 (1,44; 3,11) ммоль/л, медиана – 2,46 (2,27; 2,75) ммоль/л; с висцеральной – 2,49 (2,13; 2,82) ммоль/л, медиана – 2,48 (2,45; 2,61) ммоль/л; с костной – 2,75 (2,49; 3,1) ммоль/л, медиана – 2,73 (2,69; 2,8) ммоль/л; с костно-висцеральной – 2,53 (2,24; 2,68) ммоль/л, медиана – 2,53 (2,46; 2,68) ммоль/л.

Уровень фосфора в дооперационном периоде с мягкой формой ПГПТ составил 0,82 (0,65; 1,01) ммоль/л, медиана – 0,82 (0,7; 0,91) ммоль/л; с висцеральной – 0,83 (0,62; 1,09) ммоль/л, медиана – 0,81 (0,76; 0,93) ммоль/л; с костной – 0,87 (0,75; 1,27) ммоль/л, медиана – 0,84 (0,76; 0,89) ммоль/л; с костно-висцеральной – 0,89 (0,65; 1,27) ммоль/л, медиана – 0,9 (0,79; 0,96) ммоль/л.

Выводы. Среди пациентов преобладали пациенты с мягкой формой ПГПТ - 17 (34,0%) человек. Во всех клинических формах уровень ПТГ после операции снизился более чем на 50% от исходного. В дооперационном периоде у абсолютного большинства пациентов (48 (96,0%)) была диагностирована тяжелая степень гиперкальциемии, у 2 (4,0%) пациентов была выявлена легкая степень гиперкальциемии. Наиболее высокий уровень Са наблюдался у пациентов с костной формой ПГПТ - 2,75 (2,49; 3,1) ммоль/л.