

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ И ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЧИНЫ ГИПЕРКАЛЬЦИЕМИИ У ЖЕНЩИН СТАРШЕ 50 ЛЕТ, ПРОЖИВАЮЩИХ В Г. МИНСКЕ

Ли Е.И.¹, Шепелькевич А.П.¹, Шишко О.Н.^{1,2}, Юренин Е.В.²

¹УО «Белорусский государственный медицинский университет», Минск

²УЗ «Минский городской клинический эндокринологический центр», Минск

По данным эпидемиологических исследований распространенность гиперкальциемии составляет около 1–2% в общей популяции и достигает 4% среди пациентов амбулаторного профиля.

ЦЕЛЬ: определить частоту встречаемости и этиологические причины гиперкальциемии у женщин в возрасте старше 50 лет, проживающих в г. Минске.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: проведено выборочное обследование с определением общего и ионизированного кальция 484 женщин старше 50 лет ($57 \pm 5,55$ лет), проживающих в г. Минске. Антропометрические показатели обследованных женщин составили: рост – $1,64 \pm 0,06$ см, масса тела – $77 \pm 14,63$ кг, ИМТ – $28,7 \pm 5,45$ кг/м², ожирение выявлено у 36,15%. При выявлении гиперкальциемии (превышение верхнего референсного значения ($2,15$ – $2,50$ ммоль/л для 50–59 лет и $2,20$ – $2,55$ ммоль/л для 60–90 лет) с целью определения ее этиологических причин проводилось дальнейшее обследование: биохимический анализ крови, паратгормон (ПТГ), общий витамин D, общий анализ мочи, суточная экскреция кальция с мочой, УЗИ ОБП и щитовидной железы, денситометрия и при наличии показаний – сцинтиграфия паращитовидных желез.

РЕЗУЛЬТАТЫ: гиперкальциемия выявлена у 12,19% (59) обследованных. 72,88% (43) дали свое согласие на проведение дальнейшего обследования. У 30,23% (13 из 43) была установлена сохраняющаяся гиперкальциемия, что составило 2,69% (13) от первоначально обследованных. Концентрация общего кальция у данных пациенток колебалась в диапазоне $2,51$ – $2,76$ ммоль/л ($2,57 \pm 0,5$), что является гиперкальциемией легкой степени. ПТГ ($51,90 \pm 20,84$ пг/мл) был повышен у 30,23% (13), среднее значение витамина D составило $27,48 \pm 8,56$ нг/мл, недостаточность витамина D выявлена у 37,20% (16), дефицит – 18,60% (8). 72,09% (31) выполнена денситометрия, остеопения определена у 34,9% (15), остеопороз – у 11,6% (5). При оценке экскреции кальция в суточной моче повышение выявилось у 9,30% (4) и снижение – у 18,60% (8).

Среди сопутствующих состояний, развитие которых может быть обусловлено нарушением фосфорно-кальциевого метаболизма, зарегистрированы: мочекаменная болезнь – 25,58% (11), хронический гастрит – 25,58% (11), холелитиаз – 20,93% (9), АГ – 39,53% (17), прием тиазидных диуретиков – 16,27% (7). Гиперплазия ПЩЖ по данным УЗИ – 9,30% (4).

ВЫВОДЫ: гиперкальциемия выявлена у 12,19% (59 из 484) женщин в возрасте 50–72 лет, стойкая гиперкальциемия – у 2,69% (13 из 484) женщин. Среди вероятных этиологических причин гиперкальциемии ПГПТ составил 11,63% (5), прием тиазидных диуретиков – 6,98% (3), семейная гипокальциурическая гиперкальциемия – 4,65% (2). В то же время установить этиологическую причину у 25,58% (11) не представлялось возможным, что требует дальнейшего динамического наблюдения.



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ
И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



РОССИЙСКАЯ
АССОЦИАЦИЯ
ЭНДОКРИНОЛОГОВ



ГНЦ ФГБУ «НМИЦ
Эндокринологии»
Минздрава России



ИТЭ



**V (XXX) Национальный конгресс
эндокринологов с международным участием**
**«ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В ЭНДОКРИНОЛОГИИ»**

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

ДАТА ПРОВЕДЕНИЯ:
21–24 мая 2024 года