

Щерба А.С., Шарипова С.Б.

ИЗМЕНЕНИЯ КОСТЕЙ СКЕЛЕТА ПРИ МИЕЛОМНОЙ БОЛЕЗНИ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Лукьяненко Т.Н.

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Изменения в костях при множественной миеломе имеют важное клиническое значение, так как они могут вызывать болевой синдром, ограничение подвижности и увеличенный риск переломов. Рентгенография, компьютерная томография и магнитно-резонансная томография позволяют не только выявить остеолит, но и оценить степень его распространённости и тяжести. В условиях современного медицинского прогресса, направленного на улучшение качества жизни населения, изучение проявлений изменений костной ткани при миеломной болезни становится крайне важным для своевременной диагностики и выбора адекватной терапии.

Цель: анализ рентгенологических изменений костей скелета при множественной миеломе, а также оценка их клинического значения.

Материалы и методы. В качестве радионуклидной метки используется технеций-99m. Существуют и другие остеотропные препараты, такие как Ga-87, Ga-67, Ca-47, St-85, Sr-87m, F-18, но они не получили широкого применения в клинической практике. Методами исследования костно-суставной системы являются рентгенография, с которой зачастую начинается обследование пациента, компьютерная томография, которую назначают в случаях, если результат обычного рентгенологического исследования кажется врачу недостаточным или не соответствует клиническим проявлениям, магнитно-резонансная томография, применяющаяся для диагностики патологий крупных суставов, позвоночника и изменений мягких тканей, располагающихся вокруг костей. Важным методом исследования также является остеосцинтиграфия. Она проводится с применением радиофармацевтического препарата (РФП). По мере включения РФП в кость мы говорим об очагах гипо- и гиперфиксации, которые показывают степень кровотока и уровень интенсивности обменных процессов в ней.

Результаты и их обсуждение. В Республике Беларусь уровень заболеваемости миеломной болезнью равен 2,3 на 100 000 населения в год. При этом, риск заболевания выше у лиц мужского пола. Средний возраст пациентов в данном случае составляет приблизительно 70 лет, хотя в последнее время отмечается тенденция к “омоложению” заболевания. На данный момент, миеломная болезнь считается неизлечимым заболеванием, но ранняя диагностика и адекватное лечение приводит к длительной ремиссии.

Выводы. Миеломная болезнь является злокачественным заболеванием, при котором изменения в костях связаны с механизмами взаимодействия между миеломными клетками и клетками костной ткани. В результате, возникает баланс между костной резорбцией и образованием костной ткани, который смещается в сторону разрушения. При отсутствии надлежащего лечения миеломная болезнь может привести к развитию остеолита и остеопороза, что является фактором риска для появления патологических переломов, что значительно ухудшает качество жизни пациента.