

## Длительный мониторинг состояния костной ткани у больных лимфомой Ходжкина

Ю. В. Яворская, И. В. Жулкевич

Тернопольский государственный медицинский университет им. И. Я. Горбачевского, Тернополь, Украина.

**Введение.** Известным фактом является изменения минеральной плотности костной ткани у больных солидными опухолями, острыми и хроническими лейкозами. Но очень мало исследований посвященных длительному наблюдению за динамикой изменений минеральной плотности костной ткани у больных с лимфомой Ходжкина, хотя за данными единичных исследований 1980–90 годов изменения костной ткани наблюдаются у 15–20% таких больных.

**Материалы и методы.** Нами проведен анализ изменений состояния минеральной плотности костной ткани позвоночника методом измерения плотности (в единицах Хаунсфильда) в трабекулярной части позвонков шейного, грудного, поясничного отделов позвоночника на компьютерных томограммах у больных лимфомой Ходжкина в сроки: диагностики заболевания, после завершения химиотерапевтического (4–6 курсов полихимиотерапии) и радиологического этапа лечения и согласно сроков диспансерного наблюдения больных с 1 по 5 год после достижения ремиссии. Время наблюдения 1–7 лет. Количество обследованных больных – 29, из них 12 мужчин и 17 женщин (средний возраст  $26,18 \pm 4,32$  года). Диагноз лимфомы Ходжкина был установлен в соответствии с национальными критериями диагностики.

**Результаты и обсуждение.** На основе данных анализа компьютерных томограмм и измерений плотности трабекулярной части позвонков шейного, грудного, поясничного отделов позвоночника в вышеуказанные сроки установлено динамику изменений костной ткани у больных лимфомой Ходжкина. Изменения плотности костной ткани на этапе диагностики заболевания проявлялись снижением плотности трабекулярной части позвонков у 33,3 % мужчин и 41,17 % женщин, зарегистрированные изменения чаще и в большей степени проявлялись у женщин, глубина снижения плотности костной ткани позвонков у женщин была достоверно

выше в сравнении с мужчинами. После завершения химиотерапевтического этапа у всех обследованных больных наблюдалось дальнейшее снижение показателей плотности ( $28,14 \pm 7,52\%$ ) от выходного уровня. При завершении радиологического этапа лечения выявленные изменения углублялись ( $32,57 \pm 8,64\%$ ), при этом глубина снижения плотности костной ткани позвонков у женщин не была достоверно выше в сравнении с мужчинами. При достижении ремиссии (после проведения 1-й линии химиотерапии), частичное восстановление плотности трабекулярной части позвонков у обследованных наблюдалось на 2–3 год после окончания химиотерапевтического и радиологического этапов лечения. В случаях рецидива или при недостижении ремиссии после проведения 1-й линии химиотерапии, восстановление плотности трабекулярной части позвонков не наблюдалось, а, наоборот, зарегистрировано дальнейшее ее снижение.

### **Выводы:**

1. Установленный факт снижения денситометрической плотности костной ткани трабекулярной части позвонков шейного, грудного, поясничного отделов позвоночника у 37,9% больных лимфомой Ходжкина требует мониторинга состояния костной ткани на всех этапах ведения больных.

2. Снижение денситометрической плотности трабекулярной части позвонков у больных лимфомой Ходжкина происходит с неодинаковыми темпами во всех отделах позвоночника у мужчин и женщин на разных этапах наблюдения.

3. При достижении ремиссии частичное восстановление плотности костной ткани наблюдается на 2–3 год после окончания программного лечения.

4. Перспективой дальнейших исследований есть выявление причин изменения денситометрической плотности трабекулярной части позвонков у больных лимфомой Ходжкина и коррекция терапии сопровождения за счет включения в нее модификаторов состояния костной ткани.