

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

615.015:616.5–002.525.2:616.71–085

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ АЛЬФАКАЛЬЦИДОЛА В ЛЕЧЕНИИ ВТОРИЧНОГО ОСТЕОПОРОЗА ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ

А.Б. Зборовский, Б.В. Заводовский, В.Н. Варгина, Л.И. Деревянко,
Н.А. Фофанова, Ю.А. Филимонова, И.А. Зборовская

*НИИ клинической и экспериментальной ревматологии РАМН,
кафедра госпитальной терапии ВолГМУ,*

Волгоградский центр по диагностике и лечению остеопороза

Системная красная волчанка (СКВ) относится к ревматическим заболеваниям, для которых характерна потеря трабекулярной и кортикальной костной ткани [4]. Развитие остеопороза (ОП) приводит к появлению болей в костях и позвоночниках, возникновению переломов даже при незначительной травме, изменению осанки, что значительно ухудшает качество жизни пациентов, уже и так страдающих серьезным недугом.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Исследовать эффективность применения альфакальцидола в лечении вторичного остеопороза при СКВ.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Обследовано 70 больных СКВ в возрасте от 16 до 64 лет, из них 63 женщины (90,0 %) и 7 мужчин (10,0 %). У больных в динамике определялись следующие показатели: боль в костях и позвоночнике, показатель *BUA* (broadband ultrasonic attenuation), характеризующий минеральную плотность костной ткани (МПКТ), концентрация остеокальцина, *Cross laps* в моче, кальция в крови и моче. Для исследования эффективности альфакальцидола больные были разделены на 2 группы. Первую группу составили 15 больных СКВ с ОП, получающих альфакальцидол (Альфа-Д₃ - Тева, Израиль) в дозе 0,5-1,0 мкг в сутки в течение 12 месяцев. Вторую группу составили 12 больных СКВ с ОП, которые принимали препараты кальция в дозе 1000 мг в сутки.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Из 70 больных СКВ, обследованных методом ультразвуковой остеоденситометрии, снижение МПКТ было выявлено у 27 пациентов (38,6%). Клинические и лабораторные показатели, отражающие тяжесть ОП, представлены в табл. 1.

Из таблицы видно, что больные СКВ с остеопорозом достоверно чаще предъявляли жалобы на боли в костях и позвоночнике, имели достоверно более высокую частоту развития пе-

реломов, достоверно более низкую концентрацию остеокальцина и кальция крови. Показатель *Cross-laps* был достоверно выше при ОП по сравнению с группой больных СКВ с нормальной МПКТ. Таким образом, ОП при СКВ сопровождается повышенной активностью остеокластов (повышена концентрация *Cross laps* мочи) и сниженной активностью остеобластов (повышен остеокальцин крови), что совпадает с литературными данными [5,6].

Из 27 больных СКВ с выявленным ОП 15 больных принимали альфакальцидол, 12 больных принимали препараты кальция. Результаты представлены в табл. 2.

Полученные данные свидетельствуют о том, что в 1-й группе происходила положительная динамика МПКТ в среднем на 3,6 %, достоверно уменьшились боли в костях и позвоночнике, достоверно повысилась концентрация остеокальцина и кальция крови, достоверно снизилась изначально повышенная концентрация *Cross-laps* в моче. Во 2-й группе наблюдалось дальнейшее прогрессирование ОП. Эффективность альфакальцидола в лечении вторичного ОП при ревматических заболеваниях подтверждают и другие авторы [1, 2, 3]. Полученные данные позволяют рекомендовать альфакальцидол как препарат выбора для лечения ОП у больных СКВ.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Остеопенический синдром является частым осложнением СКВ, сопровождающимся болями в костях и позвоночнике, развитием патологических переломов костей. Остеопороз у больных СКВ протекает с повышенной активностью остеокластов и сниженной активностью остеобластов. Альфакальцидол в дозе 0,5–1,0 мкг/сутки увеличивает МПКТ, уменьшает боли в костях и позвоночнике, нормализует процессы костного ремоделирования у больных СКВ и является препаратом выбора для лечения остеопороза у этих больных.

Таблица 1

Клинические проявления и лабораторные показатели, определяющие
тяжесть остеопороза при системной красной волчанке

Клинико-лабораторные показатели	Группа пациентов ($M \pm m$, %)		Достоверность (χ^2 , t , P)
	Остеопороз и пост- теопения ($n=27$)	Норма ($n=43$)	
Боли в костях (баллы)	1,67 $\pm$ 0,19	0,53 $\pm$ 0,11	$T=5,57$ $P<0,001$
Переломы костей	12 (44,4%)	6 (13,95%)	$\chi^2=8,07$ $P<0,01$
BUA (dB/MHz)	57,94 $\pm$ 0,56	67,04 $\pm$ 0,68	$T=9,41$ $P<0,01$
Остеокальцин (норма 8,8-37,6 нг/мл)	7,28 $\pm$ 1,56	12,08 $\pm$ 1,4	$T=2,22$ $P<0,05$
Cross-laps мочи (норма 49-460 мкг/ммоль креатинина)	371,54 $\pm$ 44,34	112,82 $\pm$ 32,21	$t=4,82$ $P<0,001$
Кальций сыворотки крови (норма 2,25- 2,75 ммоль/л)	1,98 $\pm$ 0,029	2,19 $\pm$ 0,034	$t=4,31$ $P<0,001$
Выраженная кальцийурия (>300 мг/сут.)	9 (33,3%)	6 (14%)	$\chi^2=3,7$ $P>0,05$

Таблица 2

Эффективность альфакальцидола в лечении остеопороза у больных
системной красной волчанкой

Клинико-лабораторные показатели	1 группа (больные, принимающие альфа- кальцидол) $n=15$	2 группа (больные, принимающие препа- раты кальция) $n=12$
BUA (dB/MHz)	57,02 $\pm$ 0,8 59,17 $\pm$ 0,61*	59,09 $\pm$ 0,66 58,10 $\pm$ 1,13
Боли в костях (баллы)	1,73 $\pm$ 0,27 0,47 $\pm$ 0,13*	1,58 $\pm$ 0,29 1,67 $\pm$ 0,19
Остеокальцин (нг/мл)	5,50 $\pm$ 1,99 22,20 $\pm$ 3,56*	9,51 $\pm$ 2,4 6,81 $\pm$ 1,09
Cross-laps мочи (мкг/ммоль креатинина)	428,67 $\pm$ 27,46 332,11 $\pm$ 34,25*	397,44 $\pm$ 21,35 349,14 $\pm$ 45,19
Кальций сыворотки крови (ммоль/л)	1,99 $\pm$ 0,051 2,21 $\pm$ 0,047*	1,97 $\pm$ 0,02 2,049 $\pm$ 0,05

Примечание: верхняя строка – до лечения, нижняя строка – после лечения. * $P<0,05$

ЛИТЕРАТУРА

1. Гукасян Д.А., Насонов Е.Л., Балабанова Р.М., Смирнов А.В. // Матер. III Росс. симп. по остеопорозу. – СПб., 2000. – С.134.

2. Braun J.J., Bikenhager-Frenkel D.H., Rietveld A.H., et al. // Clin. Endocrinol. – 1983. - № 18. – С.265–273.

3. Chen J.T., Tanaka N., Kato T., et al. // Bone – 1997. – Vol. 20. – P. 557-562.

4. Hossian F.A. // Rheum. Europe – 1995. – Vol. 24, N3. – P. 11.

5. Redlich K., Ziegler S., Kiener H.P., et al. // Ann. Rheum. Dis. – 2000. – Vol. 59. – P. 308-310.

6. Teichmann J., Lange U., Stracke H., et al. // Rheumatol. Int. – Vol. 1999. – Vol. 18, N4. – P. 137-140.

Zborovsky A.B., Zavodovsky B.V., Vargina V.N., Derevyanko L.I., Fofanova N.A., Filimonova Y.A., Zborovskaya I.A. Efficiency of treatment with alphacalcidol of secondary osteoporosis in patients with systemic lupus erythematosus // Vestnik of Volgograd State Medical University. – 2004. – N 2(11). – P. 56–57.

We investigated the efficiency of treatment with alphacalcidol of secondary osteoporosis in 70 patients with systemic lupus erythematosus. Osteoporosis has been found in 37% patients with SLE. We revealed positive dynamics after 12 month therapy with alphacalcidol in dose 0,5 - 1 meg per day in majority patients: considerable decreasing of bone pain, increasing of bone mineral.