

УДК 616:71-007.234

МОНИТОРИНГ МИНЕРАЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА МЕТОДОМ КОСТНОЙ ОСТЕОДЕНСИТОМЕТРИИ

© 2006 г. В.В. Павленко, Л.М. Казакова

При воспалительных заболеваниях кишечника (ВЗК), к которым относится болезнь Крона (БК), нарушения костного метаболизма в виде различных остеопатий связывают с нарушениями в регуляции обмена кальция (Ca), причина которых до настоящего времени не установлена [1]. Риск поражения костной ткани при ВЗК коррелирует с активностью иммуновоспалительного процесса, длительностью течения заболевания и применением глюкокортикоидной терапии [2].

Основной метод диагностики остеопороза (ОП) – костная денситометрия, позволяющая определить минеральную плотность костной ткани (МПКТ) с целью ранней диагностики вторичного ОП [3]. Раннее выявление ОП при БК позволит своевременно провести лечебную коррекцию, направленную на снижение риска остеопоретических переломов.

Цель работы – определить уровень костного метаболизма методом остеоденситометрии у больных БК в динамике комплексного лечения.

Материалы и методы. Обследовано 14 больных с БК (9 женщин и 5 мужчин в возрасте от 24 до 45 лет). Тяжесть заболевания и клиническая активность БК оценивались по классификации BESA. 1-ю группу составили 4 пациента с легкой формой заболевания; 2-ю – 6 со средней тяжестью; 3-ю – 4 с тяжелой формой. Контрольная группа – 5 здоровых чел. соответствующего возраста. Лечение проводилось с учетом тяжести БК (препараты 5-АСК, глюкокортикоиды, цитостатики). При верификации ОП анализировались следующие показатели костного обмена: содержание Ca и P в сыворотке крови; мочевая экскреция Ca и P; дезоксипиридинолин (ДПД) мочи как основной маркер резорбции кости; паратиреоидный гормон сыворотки крови; данные рентгенологического исследования нижнегрудного, поясничного отделов позвоночника, костей конечностей. Для оценки МПКТ до и после антиостеопоретического лечения, включавшего препараты карбоната кальция в дозе 1500 мг, витамина Д₃ 400 МЕ, миакальцика в дозе 200 МЕ в день в течение 6 мес., использовали остеоденситометрию пяточной кости, проводимую на ультразвуковом аппарате ACHILLES (LUNAR). Ультразвуковое сканирование основано на изменении параметров звуковой волны при прохожде-

нии через пяточную кость. Оценка полученных результатов проводилась по Т-критерию, который выражается в стандартных отклонениях (SD) от пика костной массы у лиц соответствующего пола: пределы нормальных колебаний МПКТ — от +1,0 до -1,0; остеопения (преклинический остеопороз) — от -1,0 до -2,5; ОП без переломов — менее -2,5; ОП с переломами (тяжелая степень) — менее -2,5 + переломы.

Результаты. Установлено, что остеопенический синдром присутствовал у 86 % больных с различной тяжестью БК. Нормальные показатели остеоденситометрии (Т-критерий до -1,0) определялся у 2 больных из 1-й группы без клинических признаков ОП и у 2 пациентов с признаками ОП Т-индекс составил -1,5. Во 2-й группе у 4 больных с признаками ОП Т-критерий составил -1,5; у 2 — -2,0. В 3-й группе у всех больных Т-критерий находился в пределах от -1,5 до -2,5. У них диагностирован ОП тяжелой степени.

На фоне лечения ОП в течение 6 мес. прирост костной ткани составил в 1-й группе 0,054 г/см²; во 2-й – 0,036 г/см²; в 3-й – прирост МПКТ не отмечался.

Выводы. Практически у всех обследованных пациентов с БК выявлен остеопенический синдром. При легкой степени БК МПКТ снижается в 25 % случаев, при среднетяжелой и тяжелой БК – в 100 %. Использованные показатели денситометрии выявили прирост костной массы на фоне 6-месячной антиостеопоретической терапии в 1-й группе на 11 %; во 2-й – на 7. У больных с тяжелой степенью БК за данный период лечения прирост МПКТ не отмечался.

Остеоденситометрия позволяет установить темпы потери костной массы, подобрать терапевтические средства и оценить их эффективность.

Литература

1. Adachi J.D., Rostom A. Metabolic bone disease in adults with inflammatory bowel disease // Inflamm. Bowel Dis. 1999. Vol. 5(3). P. 200–211.

2. *Andreassen H.* et al. Inflammatory bowel disease and osteoporosis // *Scand. J. Gastroenterol.* 1997. Vol. 32 (12). P. 1247–1255.
3. *Кожаринов М.Ю.* и др. Проблема остеопороза и возможности метода ультразвуковой денситометрии для его первичного выявления // *Вестн. МКДЦ.* 2002. Т. 1. Вып. 1.