

ЧАСТОТА НЕДОСТАТОЧНОЙ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ХОЛЕКАЛЬЦИФЕРОЛОМ ПАЦИЕНТОК С ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНЫМ ОСТЕОПОРОЗОМ

© Попов А.А.¹, Изможерова Н.В.¹, Вихарева А.А.¹, Санникова О.Ю.², Шамбатов М.А.¹, Бахтин В.М.¹, Сафьяник Е.А.¹

¹Федеральное государственное бюджетное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ

²Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Свердловская областная клиническая больница № 1»

Цель: оценить частоту недостаточной обеспеченности витамином D₃ у пациенток, получивших рекомендации по поводу профилактики и лечения постменопаузального остеопороза и связи изменения сывороточного уровня витамина D₃ с соматической патологией и остеопоротическими переломами.

Материал и методы: На базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Свердловская областная клиническая больница №1» выполнен ретроспективный анализ 124 историй болезни с протоколами лабораторных исследований за период с 1 ноября 2016 года по 1 августа 2018 г. Критерии включения: женский пол, возраст старше 50 лет, наличие в истории болезни лабораторных исследований, ранее установленный диагноз постменопаузального остеопороза и полученные пациентками рекомендации по лечению остеопороза и профилактике переломов.

Уровень витамина D₃ оценивали согласно классификации Российской Ассоциации Эндокринологов (РАЭ): уровень холекальциферола (нг/мл) от 30 до 100 - адекватный, от 20 до 30 - недостаточность, <20 - дефицит, <10 - выраженный дефицит.

Оценивали сывороточные уровни общего кальция, фосфора, магния, остеокальцина, щелочной фосфатазы, креатинина, мочевой кислоты и С-реактивного протеина (СРП).

Обработка данных проведена в среде «STATISTICA 10.0» Мерой усреднения выбрана медиана, мерой разброса - 25 и 75 перцентили. Распределение данных признано непараметрическим, для сравнения несвязанных совокупностей применялся U-критерий Манна-Уитни, для связанных - T-критерий Уилкоксона, оценку корреляционных зависимостей проводили с помощью рангового критерия Спирмена. Различия и корреляции признавались статистически значимыми при уровне статистической значимости $p < 0,05$.

Результаты: Медиана возраста женщин составила 64 (57 ÷ 71) года.

Медиана концентрации 25(OH)-D₃ в выборке 14,415 (8,1 ÷ 22,6) нг/мл.

Адекватный сывороточный уровень витамина D₃ выявлен у 12 (9,7%) женщин, 30 (24,2%) пациенток имели недостаточность, 41 (33,06%) пациенток имели дефицит и столько же - выраженный дефицит 25(OH)-D₃.

Уровень общего кальция сыворотки крови составил 2,54 ммоль/л (2,1 ÷ 2,99 ммоль/л), концентрация фосфора - 1,15 ммоль/л (1,05 ÷ 1,26 ммоль/л), магния 0,86 ммоль/л (0,8 ÷ 0,91 ммоль/л), остеокальцина 23,315 нг/мл (16,69 ÷ 52,9 нг/мл); щелочной фосфатазы - 78 мкмоль/л (67 ÷ 95 мкмоль/л), креатинина - 86 мкмоль/л (71 ÷ 92 мкмоль/л), мочевой кислоты - 349 мкмоль/л (302 ÷ 427,5 мкмоль/л) и С-реактивного белка: 1,2 мг/л (0,6 ÷ 4,43 мг/л).

Получены статистически значимые зависимости ($p < 0,05$): прямая корреляция средней силы между уровнем щелочной фосфатазы и остеокальцина ($R=0,42$), отрицательная корреляция низкой силы между уровнем витамина D₃ и Ca²⁺ ($R=-0,24$), прямая корреляция низкой силы между уровнем Ca²⁺ и креатинина ($R=0,32$).

Артериальная гипертензия выявлена у 37 (29,8%) пациенток, из них только у 3 (8,1%) адекватный уровень витамина D₃, недостаточность выявлена у 10 (27%), дефицит у 16 (43,24%) и выраженный дефицит у 8 (21,62%). Статистическим значимых различий среди пациенток, страдающих артериальной гипертензией и имеющих нормальное артериальное давление различий не выявлено (критерий χ^2 Пирсона, $p > 0,05$).

Хронический гастрит выявлен у 19 пациенток (15,3%). Из них у 2 (10,53%) пациенток - адекватный уровень 25(OH)-D₃, недостаточность у 4 (21,05%), дефицит у 8 (42,1%) и выраженный дефицит у 5 (26,32%). Статистическим значимых различий среди пациенток, страдающих гастритом и здоровых по данному заболеванию различий не выявлено (критерий χ^2 Пирсона, $p > 0,05$).

Компрессионные переломы позвонков в анамнезе имели 22 (17,74%) пациентки. Адекватные уровни выявлены у 2 (9,5%), недостаточность имели 6 (28,5%) пациенток, дефицит у 11 (50%) и выраженный дефицит у 3 (13,63%). Достоверных различий среди пациенток, имеющих и не имеющих в анамнезе компрессионные переломы позвонков достоверных различий не выявлено (критерий χ^2 Пирсона, $p > 0,05$).

Переломы дистального отдела лучевой кости в анамнезе имели 15 (12,1%) пациенток. Из них: адекватные уровни 25(OH) - D₃ имели 3 пациентки, недостаточность 3, 6 исследуемых имели дефицит витамина D₃ и у 3 выявлен выраженный дефицит. Достоверных различий среди пациенток, имеющих и не имеющих в анамнезе переломы лучевой кости значимых различий не выявлено (критерий χ^2 Пирсона, $p > 0,05$).

Обсуждение: полученные результаты требуют более тщательного изучения, поскольку, согласно документам, все включенные в исследование, не менее трех раз последовательно получали от врачей специализированного приема

по остеопорозу распечатанные рекомендации по коррекции дефицита холекальциферола. Вместе с тем, полученные данные вполне соответствуют показателям неорганизованной общей популяции, что еще раз ставит вопрос о приверженности пациентов выполнению рекомендаций врача.

Выводы:

1. Только каждая десятая пациентка имела адекватный уровень сывороточного витамина D₃.
2. В обследованной группе не выявлено статистически значимой связи между частотой выявления соматической патологии, остеопоротических переломов и наличием дефицита витамина D₃.
3. Полученные результаты подтверждают важность оценки обеспеченности витамином D₃ у женщин с постменопаузальным остеопорозом и ее адекватной коррекции.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Витамин D; остеопороз; постменопауза.

FREQUENCY OF INSUFFICIENT SUPPLY OF CHOLECALCIFEROL IN PATIENTS WITH POSTMENOPAUSAL OSTEOPOROSIS

© Popov A.A.¹, Izmozherova N.V.¹, Vikhareva A.A.¹, Sannikova O.Yu.², Shambatov M.A.¹, Bakhtin V.M.¹, Safyanik E.A.¹

¹ Ural State Medical University

² Sverdlovsk Regional Clinical Hospital No. 1

KEYWORDS: Vitamin D; osteoporosis; fractures.