

ДОСЛІДЖЕННЯ МЕТАБОЛІЗМУ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ У ПАЦІЄНТІВ З РІЗНИМИ ТИПАМИ КОЛАГЕНОПАТІЙ

Дем'ян Ю.Ю., Гук Ю.М., Магомедов О.М., Зима А.М., Кінча-Поліщук Т.А.
ДУ «Інститут травматології та ортопедії НАМНУ», м. Київ

Мета дослідження. Шляхом дослідження показників маркерів кісткового обміну та вітаміну 25 (ОН) D у хворих з синдромом Елерса-Данлоса вивчити особливості метаболізму кісткової тканини та створити систему медикаментозної корекції порушень.

Матеріали і методи. В основу роботи покладений аналіз результатів обстеження 12 пацієнтів з різними типами синдрому Елерса-Данлоса віком від 3 до 18 років (чоловічої статі – 8 пацієнтів, жіночої – 4 пацієнтів), які знаходились на лікуванні в ДУ «ІТО НАМНУ» з 2005 по 2015 роки.

Для визначення типу СЕД використовували класифікацію Beighton, 1998 [3]: з гіпермобільним типом було 10 пацієнтів; з класичним – 2. Кістковий метаболізм вивчався шляхом дослідження маркерів кісткового обміну згідно рекомендацій Міжнародної організації остеопорозу (International Osteoporosis Foundation) шляхом імуноферментного аналізу на аналізаторі «ELECSYS» фірми ROCHE (Roche Diagnostics, Німеччина) за допомогою тест систем Cobas в умовах біохімічної лабораторії ДУ «ІТО НАМНУ» та лабораторії відділу клінічної фізіології та патології опорно-рухового апарату ДУ «Інститут геронтології НАМН України». Серед маркерів кісткоутворення визначали пропептиди проколагену I типу (P1NP), стан остеорезорбції відображав рівень β -СТх у сироватці крові. Рівень остеокальцину (OC) – швидкість ремоделювання кісткової тканини.

Результати та обговорення. Зміни рівня кісткових маркерів IV покоління та вітаміну 25 (ОН) D у більшості пацієнтів свідчать про порушення метаболізму кісткової тканини при СЕД, в тому числі синтезу та розпаду колагену I типу, розбалансованість між процесами кісткоутворення та остеорезорбції; різнонаправленість змін кісткоутворення, підвищення рівня остеорезорбції у більшості пацієнтів, прискорення швидкості ремоделювання при обох типах СЕД, зниження концентрації вітаміну 25 (ОН) D, яке негативно впливає на процеси формування та мінералізації кісткової тканини. Таким чином все вище викладене вказує на потребу та доцільність розробки системи медикаментозної корекції метаболізму кісткової тканини.

Висновки. Показники кісткових маркерів IV покоління та вітаміну 25 (ОН) D свідчать про порушення метаболізму кісткової тканини при СЕД, синтез та розпад колагену I типу, розбалансованість між процесами кісткоутворення та остеорезорбції.