

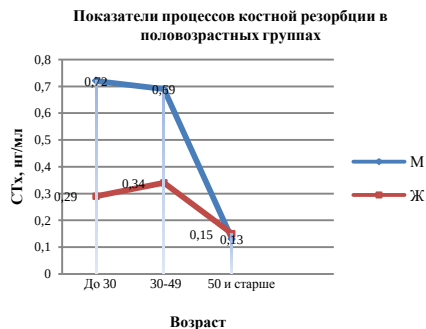
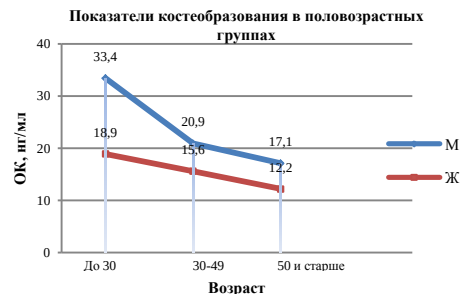
ЛАБОРАТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ В ОЦЕНКЕ МЕТАБОЛИЗМА КОСТНОЙ ТКАНИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 1 ТИПА(Научный руководитель – к.м.н. доц. Вейцман И. А.¹, Новикова Н. С.² к.м.н. доц. Савенков Ю. И.^{1,2}, Лысенко Т. А.²)¹Алтайский государственный медицинский университет²Городская больница №5,

город Барнаул, Российская Федерация

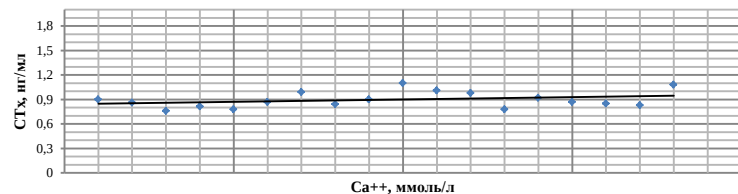
Цель исследования. Оценка маркеров костного метаболизма и кальций-фосфорного обмена у лиц с СД1 разного возраста, пола, разной длительности заболевания.

Материалы и методы. Обследовано 40 больных (27 женщины, 13 мужчин) с СД1 в возрасте 16-55 лет. Проведено исследование лабораторных маркеров остеопороза и показателей фосфорно-кальциевого обмена: ОК, СТх, ионизированного кальция, общего кальция, фосфора, щелочной фосфатазы, 25-(ОН) витамина D.

Источника финансирования нет.



Корреляция СТх и Ca++



Результаты. Среднее значение ОК не выходило за рамки нормативных показателей (18,88±1,84 нг/мл, N 15-46 нг/мл). Отмечена закономерность преобладания костеобразования у мужчин по сравнению с женщинами во всех возрастных группах, вне зависимости от длительности заболевания (М 23,22±4,93 нг/мл; Ж 16,78±1,51 нг/мл). В группе обследуемых среднее значение СТх повышено у мужчин в возрасте 30-49 лет (0,69±0,23 нг/мл, N 0,158-0,442 нг/мл), а у мужчин старше 50 лет снижение СТх (0,13±0,04 нг/мл, N 0,104-0,504 нг/мл), отмечено усиление процессов резорбции у мужчин в возрасте 30-49 лет по сравнению с женщинами (М 0,69±0,23 нг/мл, N 0,158-0,442 нг/мл; Ж 0,34±0,19 нг/мл, N 0,162-0,432 нг/мл). У 18 больных проведена корреляция уровня ионизированного кальция, общего кальция, фосфора, щелочной фосфатазы и показателей ОК и СТх. Отмечена тенденция снижения уровня ионизированного кальция во всех возрастных группах вне зависимости от пола (0,9±0,1 ммоль/л, N 0,9-1,25 ммоль/л) и 25 (ОН) витамина D (23±4 нг/мл). Снижение уровня общего кальция преобладает у женщин до 50 лет (2,04±0,17 ммоль/л, N 2,02-2,6 ммоль/л).

Выводы. По результатам исследования получены данные о преобладании процессов резорбции костной ткани над костеобразованием при СД1 независимо от пола, наиболее выражены – у пациентов моложе 50 лет. Вероятно, в условиях абсолютного дефицита инсулина и снижения ИФР-1 преобладает патологически повышенная резорбция коллагена I типа в костной ткани. Также установлено достоверно значимое снижение ионизированного кальция и 25-(ОН) витамина D у пациентов с СД1. Проведенная работа показала необходимость более раннего выявления патологии костной системы у лиц с СД1, в том числе на основании лабораторных маркеров, что позволит в дальнейшем своевременно и эффективно проводить первичную и вторичную профилактику остеопороза, как одного из осложнений СД1.