

ДЕЯКІ МЕТАБОЛІЧНІ ПОКАЗНИКИ У ЛІТНІХ ХВОРИХ ПРИ ОСТЕОАРТРОЗІ

Трофімцова О.П., Скоробагата Т.С., Котова С.В., Руденко Т.М., Греченкова В.А., Міхно Т.О.

Сумський обласний клінічний госпіталь для інвалідів Вітчизняної війни

Остеоартроз (ОА) є лідером серед дегенеративних захворювань суглобів, особливо у людей похилого віку. За поширеністю ОА посідає значне місце серед ревматичних захворювань, уступаючи остеопорозу та синдрому болю в спині. Терміном метаболічний синдром (МС) пов'язані на патобіохімічному та патофізіологічному рівнях фактори, що обумовлюють високий сумарний ризик розвитку серцево-судинних захворювань. МС об'єднує такі фактори, як артеріальна гіпертензія, дисліпідемія, ожиріння, порушення вуглеводного обміну. Поширеність МС складає 15-20%. Тому актуальним є вивчення показників метаболізму при поєднаному перебігу ОА та МС у хворих похилого віку. Такий компонент МС, як дисліпопротеїнемія, є фактором ризику ішемічної хвороби серця (ІХС). Згідно сучасних уявлень, необхідними для профілактики прогресування ІХС є статини (ловастатин). Результати багатоцентрових досліджень протягом 15 років свідчать, що регулярне застосування статинів призведе до зниження частоти розвитку інфаркту міокарда і смерті від патології коронарних судин до 40%.

Мета: вивчити стан деяких метаболічних показників у хворих на ОА з МС в похилому віці, вплив ловастатину на показники ліпідного обміну.

Обстежено 48 хворих на ОА колінного суглобу та МС віком від 64 до 83 років. Тривалість захворювання ОА склала у 14,8 років, порушення функції суглобу – II стадії. У всіх хворих діагностували МС за наявності критеріїв: порушення толерантності до глюкози або цукровий діабет II типу (за результатами визначення глікемії натщесерце та рівня постпрандіальної глікемії), абдомінальний тип ожиріння, дисліпопротеїнемія (гіперхолестеринемія, гіпертригліцеридемія). Хворим був призначений ловастатин у дозі 20 мг раз на добу протягом 18 діб. Контрольна група - 15 хворих, які не отримували ловастатин.

Після лікування ловастатином середній показник холестерину у сироватці крові склав $6,04 \pm 0,25$, до лікування – $6,12 \pm 0,34$ ммоль/л; тригліцеридів – після лікування $1,37 \pm 0,27$, до лікування – $1,31 \pm 0,25$ ммоль/л; рівень глікемії натщесерце після лікування – $7,34 \pm 0,26$, до лікування – $7,5 \pm 0,41$ ммоль/л; рівень постпрандіальної глікемії після лікування – $7,98 \pm 0,37$ ммоль/л, до лікування – $8,06 \pm 0,42$ ммоль/л.

Таким чином, результати дослідження свідчать про те, що ловастатин у хворих з остеоартрозом у поєднанні з метаболічними розладами має виражений гіполіпідемічний ефект, а також проявляє нейтральність до вуглеводного обміну.