

**Влияние тиазидоподобных диуретиков на метаболизм костной ткани у больных остеоартрозом в сочетании с артериальной гипертензией**

**Коломиец В.В., Симбирцева К.Ю., Митрохина Л.И., Козлова Т.Ф.**

*Донецкий государственный медицинский университет,  
кафедра внутренних болезней № 2*

**Цель.** Изучение влияния терапии индапамидом на суточный ритм артериального давления (АД), метаболизм кальция, состояние костной ткани и синтез оксида азота у больных остеоартрозом (ОА) с артериальной гипертензией (АГ).

**Материалы и методы.** У 32 больных ОА с АГ до и после 12 недельного приема индапамида проводили суточное мониторирование АД, исследование функции эндотелия сосудов по степени эндотелийзависимой вазодилатации. Концентрацию метаболитов оксида азота ( $\text{NO}_x$ ) в сыворотке крови определяли с помощью реактива Гриса на спектрофотометре «СФ-4А». В процессе перорального кальцийтолерантного теста (КТТ) в течение 240 мин с 0,25 ммоль/кг лактата кальция определяли кишечную абсорбцию и почечную экскрецию кальция. Концентрацию кальция определяли на атомно-абсорбционном спектрофотометре. Степень резорбции костной ткани изучали путем определения в моче С-концевых телопептидов радиоиммунным методом.

**Результаты.** На фоне лечения индапамидом у больных ОА с АГ систолическое АД снизилось со  $162,5 \pm 5,6$  до  $134,5 \pm 5,3$  мм рт. ст., диастолическое АД – со  $106,8 \pm 4,0$  до  $77,9 \pm 2,8$  мм рт. ст. ( $p < 0,001$ ). Прирост концентрации кальция в сыворотке крови на 90-й мин КТТ составил  $0,16 \pm 0,02$  ммоль/л, что практически не отличалось от показателя, полученного во время первого КТТ ( $p > 0,8$ ). Скорость ликвидации нагрузочной кальциемии за 121-240 мин КТТ возросла с  $1,08 \pm 0,21$  до  $2,0 \pm 0,22$  мкмоль/л/мин ( $p < 0,05$ ). Исходный уровень почечной экскреции кальция уменьшился в 1,2 раза, а на 240-й минуте КТТ он составил  $3,68 \pm 0,30$  мкмоль/мин ( $p < 0,05$ ), снизившись на 19% по сравнению со значением до лечения индапамидом ( $4,54 \pm 0,31$  мкмоль/мин). Экскретируемая фракция кальция через 240 мин повторного КТТ снизилась с  $4,86 \pm 0,39$  до  $3,87 \pm 0,28\%$  ( $p < 0,05$ ). Содержание в сыворотке крови  $\text{NO}_x$  увеличилось с  $37,6 \pm 1,7$  до  $43,2 \pm 1,8$  мкмоль/л, прирост диаметра плечевой артерии увеличился с  $7,2 \pm 0,9$  до  $12,4 \pm 1,1\%$  ( $p < 0,05$ ). Уровень С-концевых телопептидов в моче снизился с  $244,7 \pm 20,7$  до  $187,0 \pm 18,2$  мкг/ммоль креатинина ( $p < 0,05$ ).

**Выводы.** Курсовой прием индапамида больными ОА с АГ обеспечивает эффективное снижение уровня АД, осуществляет коррекцию нарушений обмена кальция и синтеза оксида азота, что приводит к снижению резорбции костной ткани и предотвращает прогрессирование поражения суставов.