

ЛИТЕРАТУРА

1. Валодзіна, Т. Цела чалавека: слова, міф, рытуал / Т. Валодзіна// Мінск:Тэхналогія. – 2009. – 431 с.
2. Сержпудоўскі, А.К. Прымхі і забабоны беларусаў-палешукоў/А.К. Сержпудоўскі// Мн.: Універсітэцкае. – 1998. – 301 с.

МИНЕРАЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ КОСТНОЙ ТКАНИ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ, ДЛИТЕЛЬНО ПРИНИМАЮЩИХ АРТ

Щекотихин Н. О.¹, Гвозделюк О. В.¹, Соболевская Н. И.²

Гродненский государственный медицинский университет¹,
Гродненская областная инфекционная клиническая больница²

Научный руководитель: д.м.н., профессор Матиевская Н. В.

Актуальность. В настоящее время известно, что ВИЧ-инфицированные пациенты, в том числе пациенты, принимающие антиретровирусную терапию (АРТ), подвержены более высокому риску развития остеопороза и переломов. Риск развития переломов связан с показателями минеральной плотности костной ткани (МПК), которую можно оценить при помощи денситометрии. Известно, что начало АРТ ведет к снижению МПК на 2-6% в первые 24-48 недель. Наличие в схеме АРТ Тенофовира, который выводит фосфаты и гидроксиапатиты с мочой, ритонавира, который увеличивает активность остеокластов, ассоциируется с нарушением МПК [1-4].

Цель. Оценить показатели минеральной плотности костной ткани ВИЧ-инфицированных пациентов, длительно находящихся на АРТ.

Методы исследования. Выполнена оценка показателей МПК 9 пациентов, длительно находящихся на АРТ. Оценка была выполнена на рентгеновском остеоденситометре DMS/Stratos DR. Статистический анализ выполнялся с использованием программы Statistica v.10.

Результаты и их обсуждение. Снижение МПК по результатам денситометрии было установлено у 5 из 9 (55,6%) пациентов.

Среди пациентов с нарушением МПК было 4 женщины и 1 мужчина. Возраст пациентов, медиана (min; max) – 37,5 (17; 50) лет. Уровень CD4+ при постановке на учет более 500 кл/мкл был у 1 пациента; 350-500 кл/мкл – 1 пациент; менее 350 кл/мкл – в 3 случаях. Стаж приема АРТ, медиана (min; max) – 7 (3; 10) лет. Тенофовир-содержащие схемы АРТ получали 4 пациента в группе. В 1 случае пациент в течение 7 лет после постановки диагноза ВИЧ-инфекции не получал АРТ, у 1 пациентки диагностирована врожденная ВИЧ-инфекция, в связи с чем она получала АРТ с раннего детского возраста.

У 2 пациентов с нарушением МПК имелась сопутствующая патология костной системы – остеохондроз шейного и поясничного отделов позвоночника, в анамнезе был перелом костей правой кисти.

Среди 4 пациентов с нормальной МПК было 2 мужчин и 2 женщины. Возраст пациентов, медиана (min; max) – 42 (34; 68) лет. Уровень CD4+ при постановке на учет от 350 до 500 кл/мкл был у 3 пациентов, менее 200 кл/мкл – в 1 случае. Стаж приема АРТ медиана (min; max) – 9,5 (5-14) лет. Всем пациентам АРТ была назначена сразу же после установления диагноза ВИЧ-инфекции. Тенофовир-содержащие схемы АРТ получали все пациенты в группе.

Выводы. Частота нарушения МПК по данным денситометрии установлена у 55,6% пациентов в группе исследования, что указывает на необходимость регулярного мониторинга данного показателя у ВИЧ-инфицированных пациентов с целью проведения своевременного лечения и коррекции проводимой АРТ.

Исходя из полученных данных, наличие выраженной иммуносупрессии (CD4+ – менее 350 кл/мкл) в связи с поздней диагностикой ВИЧ-инфекции и отсроченным началом АРТ более значимо ассоциировалось с нарушением МПК у ВИЧ-инфицированных пациентов, чем получение тенофовира в схемах АРТ. Для оценки влияния различных антиретровирусных препаратов на снижение МПК у ВИЧ-инфицированных пациентов требуется проведение исследований в больших группах пациентов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Диагностика и лечение пациентов с ВИЧ-инфекцией : постановление министерства здравоохранения Республики Беларусь №41. – 2017. – 134с.
2. Карпов, И. А. Метод оптимизации обследования и проведения антиретровирусной терапии у взрослых и подростков: инструкция по применению / И. А. Карпов, А. И. Василенко, Д. С. Падута, С.В. Еремин. – Минск : МЗ РБ, 2012. – 72с.
3. Кирпикова М. Н., Гущин А.С., Стаковецкий М.К. Инновационная трехмерная денситометрия (3D-DXA) в оценке эффективности патогенетической терапии постменопаузального остеопороза. / М. Н. Кирпикова, А. С. Гущин, М. К. Стаковецкий // Остеопороз и остеопатии. – 2020. – № 23(2). – С. 68-69.
4. Kruger, M. J. Bone mineral density in people living with HIV: a narrative review of the literature./ M. J. Kruger, T. A. Nell. – 2017. – № 26(6). – P. 2-7.