

ablation zones CFA increases the effectiveness of treatment of AF.

2) Insulated ablation zones CFA — not effective enough and require volume expansion procedure

**Keywords:** atrial fibrillation, pulmonary vein isolation, complex fragmented atrial electrograms.

Впервые поступила в редакцию 05.05.2014 г.  
Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования

УДК: 616.71 – 007.234+616.72 – 002 – 08:615.272.2

## ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЦИТРАТА КАЛЬЦИЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОСТЕОПОРОЗА У БОЛЬНЫХ С РАННИМ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ, ПРИНИМАЮЩИХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ

**Кравчук О.Е., Дець В.В., Богдан Н.М., Сидоренко И.А.**  
Одесский национальный медицинский университет; e-mail:  
nataliya.bogdan2010@yandex.ru

На группе пациентов, страдающих ранним ревматоидным артритом (рРА) и принимающих в комплексном лечении глюкокортикостероиды (ГКС), доказана эффективность применения цитрата кальция для профилактики остеопороза (ОП).

**Ключевые слова:** цитрат кальция, минеральная плотность кости, остеопороз.

### Введение

Ревматоидный артрит (РА) – наиболее распространенное воспалительное аутоиммунное заболевание, которое уже на протяжении первых лет приводит к утрате трудоспособности и инвалидизации. Именно дебют болезни является решающим в развитии и прогрессировании патологического процесса. Поэтому интенсивное лечение необходимо на стадиях раннего ревматоидного артрита (рРА). Одним из первых рентгенологических признаков вначале заболевания является остеопороз (ОП). Назначение глюкокортикостероидов (ГКС) в комплексном лечении РА является одной из основных причин дальнейшего развития ОП. Известно, что прием ГКС приводит к быстрой потере минеральной плотности кости, скорость которой максимальна в первый год лечения. И может достичь 30 % в первые месяцы приема препарата. Глюкокортикостероид-индуцированный ОП (ГКС ОП) рассматривается как одно из наиболее характерных последствий этого вида

терапии. Риск переломов по сравнению с общей популяцией увеличивается более чем в 2 раза. Поэтому профилактика ОП у данной категории больных является одной из первоочередных задач лечения. К препаратам, которые являются базисными для лечения ОП относятся препараты кальция и витамина Д. Биодоступность цитрата кальция по сравнению с карбонатом гораздо выше, в связи с тем, что он диссоциирует без участия соляной кислоты и усваивается двумя путями, зависимым и независимым от витамина Д. Поэтому для эффективной профилактики ОП предпочтительным введением в организм кальция в цитратной форме.

**Целью** нашего исследования является определение влияния цитрата кальция на плотность кости больных с ранним РА, принимающих ГКС.

### Методы исследования

В исследовании включены 30 пациентов (23 женщины и 7 мужчин), страдающих ранним РА и принимаю-

щих ГКС-терапию. Минеральную плотность кости определяли методом ультразвуковой денситометрии с использованием денситометра UBIS – 5000 Франция. Диагностика ОП осуществлялась согласно рекомендациям ВОЗ (1994) по Т-критерию. Величина стандартных отклонений до -1 расценивалась как норма, от — 1 до -2,5 – как остеопения, ниже -2,5 – как остеопороз. В 1-ю группу вошли 15 пациентов, которые на протяжении 6 месяцев наблюдения принимали стандартную терапию РА согласно программе лечения ревматических болезней. (Приказ МОЗ Украины № 676 от 12.10.2006 г.), которая включала метотрексат в дозе 10-15 мг/нед, несте-

роидные противовоспалительные препараты (НПВП) и ГКС (медрол в дозе от 8 до 32 мг в сутки). Во вторую группу 15 человек, вошли пациенты, которые на протяжении 6 месяцев наряду со стандартной терапией принимали 250мг цитрата кальция в комбинации с витамином Д (125 МЕ) в виде препарата цитра-кальцемина (компания Bayer) в дозе 1т x 2 раза в день.

### Результаты и их обсуждение

ОП и остеопения были выявлены у 100 % из общего числа больных (рис. 1).

По данным ультразвуковой остеоденситометрии у пациентов 1 группы наблюдалась тенденция к уменьшению МПК (рис. 2).

У больных 2-ой группы, получивших наряду со стандартной терапией препараты цитрата кальция в сочетании с витамином Д, наблюдалась положительная динамика относительно плотности кости (рис. 3).

### Выводы

Таким образом, в нашем исследовании подтверждена эффективность применения цитрата кальция в сочетании с витамином Д для профилактики и лечения ОП у больных ранним РА, принимающих ГКС.

### Литература

1. Насонов Е.Л., Скрипникова И.А., Насонова В.А. Проблема остеопороза в ревматологии. – М: Стин, 1997. – с.375 - 411.
2. Остеопороз и остеоартроз. Современные тенденции диагностики, профилактики и лечения. (По материалам XII Европейского конгресса по клиническим и экономическим аспектам остеопороза и остеоартроза 21-24 марта, г. Бордо, Франция). Боль, суставы, позвоночник. №1. 2012. – с. 78-89.
3. Коваленко В.М., Шуба Н.М., Борткевич О.П. та ін.(2008). Ультразвукове дослідження опорно-рухового апарату. Метод. рекомендації. Київ. – с.40.
4. Остеоартроз. В.Н. Коваленко, О.П. Бор-

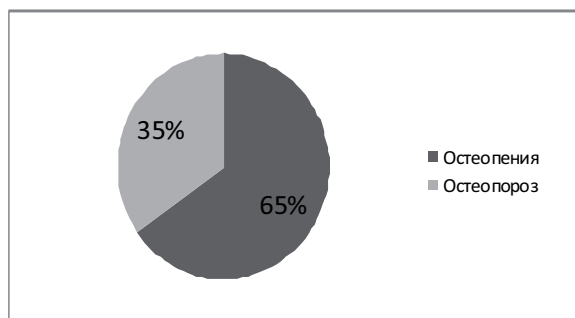


Рис. 1. Распределение больных ранним РА по минеральной плотности кости (МПК).

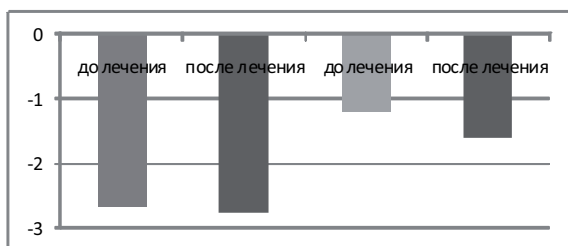


Рис. 2. Динамика минеральной плотности кости (по Т-индексу) у больных, получавших стандартную терапию через 6 месяцев лечения.

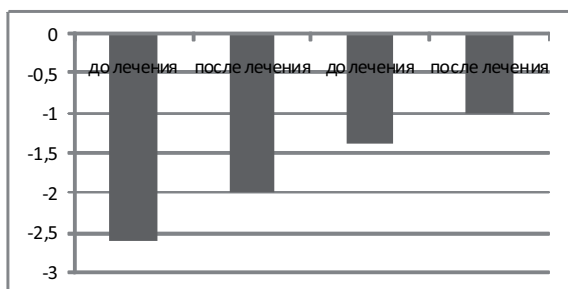


Рис. 3. Минеральная плотность кости у пациентов 2-ой группы, принимающих наряду со стандартной терапией препараты Са в сочетании с витамином Д.

ткевич. – Практическое руководство. – К: Морион, 2003. – 448с.

### References

1. Nasonov E.L., Skripnikova I.A., Nasonova V.A. The problem of osteoporosis in rheumatology. – M: Steen, 1997. – pp.375-411.
2. Osteoporosis and osteoarthritis. Modern trends in the diagnosis, prevention and treatment. (According to the XII European Congress on Clinical and Economic Aspects of Osteoporosis and osteoarthritis March 21-24, Bordeaux, France). Pain, joints, spine. Vol.1. 2012. — pp. 78-89.
3. Kovalenko V.M. Shyba N.M., Bortkiewicz O.P. that in. (2008). Ultrasonic doslidzhennya musculoskeletal Rukhovo aparata. Method. rekomendations. Kiev. — p.40.
4. Kovalenko V.N., Bortkiewicz O.P. Otseoartroz. – A Practical Guide. – By: Morion 2003. – p.448.

### Резюме

ВИКОРИСТАННЯ ЦИТРАТУ КАЛЬЦІЮ ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ОСТЕОПОРОЗУ У ХВОРИХ З РАННІМ РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ, ПРИЙМАЮЧИХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОЇДИ

*Кравчук О.Є., Дець В.В., Богдан Н.М., Сидоренко І.А.*

На групі пацієнтів, які страждають раннім ревматоїдним артритом (рРА) і приймаючих в комплексному лікуванні

глюкокортикостероїди (ГКС), доведена ефективність застосування цитрату кальцію для профілактики остеопорозу (ОП).

**Ключові слова:** цитрат кальцію, мінеральна щільність кістки, остеопороз.

### Summary

USE CITRATE CALCIUM FOR PREVENTION OF OSTEOPOROSIS IN PATIENTS WITH EARLY RHEUMATOID ARTHRITIS, WHICH TAKE GLUCOCORTICOSTEROIDS

*Kravchuk O.E., Dets V.V., Bogdan N.M., Sidorenko I.A.*

On a group of patients with early rheumatoid arthritis (ePA), and taking in the complex treatment of glucocorticosteroids (GCS), proved the effectiveness of calcium citrate for the prevention of osteoporosis (OP).

**Keywords:** calcium citrate, bone mineral density and osteoporosis.

*Впервые поступила в редакцию 05.05.2014 г. Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования*

УДК 616.345-007.272-006-099-092

## РОЛЬ РАННИХ ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫХ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ ПРИ РАКЕ ОБОДОЧНОЙ КИШКИ IV СТАДИИ ПОСЛЕ ЛИКВИДАЦИИ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ

**Миминошвили О.И., Сабодаш А.В., Михайличенко В.Ю.**

ГУ «Институт неотложной и восстановительной хирургии им. В.К. Гусака НАМН Украины», Донецк, Украина. E-mail: pancreas1978@mail.ru

Нами были прооперированы 82 пациента с раком ободочной кишки IV стадии осложненный ОКН в период с 2005 по 2012 года. Всем больным было выполнено удаление основного очага опухоли по типу Микулича, несмотря на отдаленные метастазы. Больные разделены на 2 группы: в 1 группу — 41 пациент, у которых в последующем не выполнялись восстановительные операции; во 2 группу – 41 пациентов, которым через 35-45 дней после операции