

Інформаційний бюлетень для хворих

Глюкокортикоїд-індукований остеопороз

ЩО ТАКЕ ГЛЮКОКОРТИКОЇД-ІНДУКОВАНИЙ ОСТЕОПОРОЗ?

Остеопороз — це деструкція кісток. Глюкокортикоїд-індукований остеопороз (ГІО) — це остеопороз, що розвивається в людей, які отримують специфічні гормональні препарати — глюкокортикоїди. Остеопороз підвищує ризик порушення цілісності кісток (переломів).

Глюкокортикоїди — це синтетичні (штучно створені) гормони, також відомі як стероїди. До них належать такі препарати, як преднізолон, кортизон, гідрокортизон та дексаметазон.

Основні стани, які лікуються глюкокортикоїдами:

- ревматоїдний артрит або вовчак;
- астма або хронічна обструктивна хвороба легень;

- запальна хвороба кишечника;
- псоріаз або інші захворювання шкіри;
- трансплантація органів (для зменшення ризику відторгнення).

Глюкокортикоїди приймаються як таблетки, шляхом внутрішньом'язових або внутрішньовенних ін'єкцій, у назальному спреї чи інгаляторі і навіть як шкірна мазь або крем.

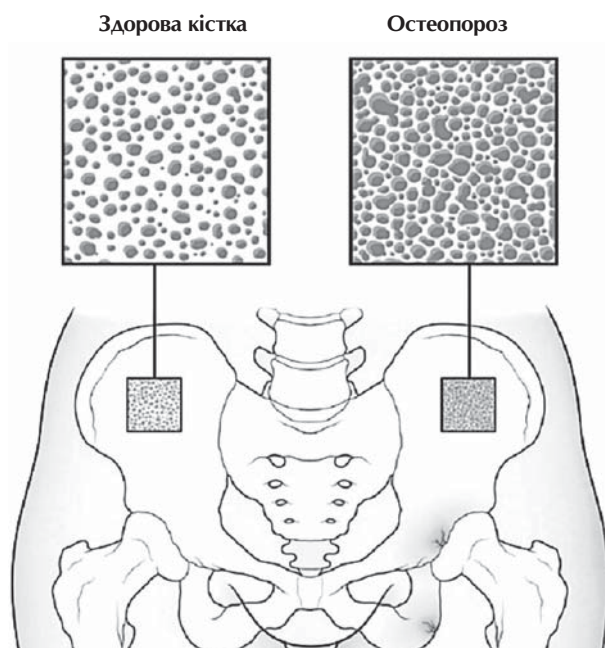
ЧИ ЗНАЄТЕ ВИ?

Глюкокортикоїди, які людина отримує у вигляді таблеток, внутрішньовенно або через шкірні ін'єкції, можуть спричинити ГІО

ЩО СПРИЧИНЯЄ ГІО?

Зазвичай наш організм постійно змінює стару кісткову тканину на нову. Однак глюкокортикоїди можуть посилювати руйнування старих кісток та уповільнювати формування нових. Це може призводити до стоншення кісток. Слабкі кістки можуть легко ламатись навіть унаслідок незначних падінь (так званий «звичний перелом»). У деяких людей переломи відбуваються взагалі без будь-якої причини. Переломи кісток можуть бути важкими та болючими, впливати на вашу здатність рухатися, ходити та обслуговувати себе.

Глюкокортикоїди починають ослаблювати ваші кістки протягом перших 3-х місяців прийому. Швидкість втрати кісткової маси найвища протягом перших 6 місяців лікування, але продовжується до того часу, поки ви отримуєте глюкокортикоїди. Чим більша доза препарату, тим вищий ризик розвитку ГІО. Але навіть малі дози можуть із часом викликати ГІО. Тому експерти рекомендують лікарям приписувати найменші з можливих дози на найкоротший період.



Стаття надійшла до редакції 10 грудня 2013 р.

Єрін Юрій Серафимович, дитячий лікар-ендокринолог
79010, м. Львів, вул. Острозького, 1. Тел. (0432) 276-95-61
E-mail: yyerin@ukr.net

ХТО МАЄ НАЙВИЩИЙ РИЗИК РОЗВИТКУ ГІО?

Деякі особи, які приймають глюкокортикоїди, мають вищий ризик розвитку ГІО:

- жінки під час менопаузи;
- чоловіки віком старше 50 років;
- ті, хто попередньо вже мав переломи;
- особи, які мають інші чинники ризику розвитку остеопорозу, а саме:
 - ◆ не одержують достатньої кількості кальцію та вітаміну D;
 - ◆ курять сигарети;
 - ◆ випивають алкогольні напої 3 або більше разів за добу;
 - ◆ мають остеопороз у сімейному анамнезі.

ЯК ВИ МОЖЕТЕ ДОВІДАТИСЯ, ЩО ВАШІ КІСТКИ СТОНШУЮТЬСЯ?

Дослідження мінеральної щільності кісток (також відоме як денситометрія) визначає міцність ваших кісток. Це просте й безболісне обстеження використовує низькодозову рентгенографію і дає змогу спрогнозувати ваші ризики для виникнення переломів. Ваш лікар також може обстежити ваш хребет на наявність переломів, використовуючи рентгенологічне дослідження або МРТ (магнітно-резонансну томографію).

ЯК ВАМ ЗНИЗИТИ СВОЇ РИЗИКИ РОЗВИТКУ ГІО?

Якщо ви одержуватимете глюкокортикоїди протягом 3-х або більше місяців, ви можете знизити ризик ГІО так:

- виконувати активні фізичні вправи, такі як ходьба, біг або танці;
- припинити куріння, якщо ви курите;
- обмежити себе у вживанні алкогольних напоїв (не більше 2-х доз щоденно).

Лікарі також рекомендують уживання харчових добавок із кальцієм та вітаміном D, навіть якщо ви одержуєте глюкокортикоїди менше 3-х місяців. Ваш лікар має сказати вам, в якій дозі приймати ці препарати, а також може оцінити ваш ризик переломів та запропонувати способи їх уникнення. Особам із особливим ризиком розвитку остеопорозу потрібно приймати препарати кальцію і вітаміну D в необхідній дозі.

ХТО ПОТРЕБУЄ ПРИЙОМУ ПРЕПАРАТІВ ДЛЯ ЗАХИСТУ КІСТОК?

Ваш лікар перегляне ваш анамнез, оцінить теперішній стан здоров'я та дозу глюкокортикоїдів, щоб зменшити ризики остеопорозу. Експерти рекомендують терапію для захисту кісток для певних груп пацієнтів, які одержують глюкокортикоїди принаймні 3 місяці:

- жінки під час менопаузи;
 - чоловіки віком старше 50 років.
- Наступні групи теж можуть потребувати вживання ліків для захисту своїх кісток:
- чоловіки та жінки з високим ризиком остеопорозу, навіть якщо вони одержують глюкокортикоїди менше ніж 3 місяці;
 - жінки перед менопаузою та чоловіки до 50 років, які мали часті переломи в минулому.

ЯКІ ВИДИ МЕДИКАМЕНТІВ ДОПОМАГАЮТЬ ЗБЕРЕГТИ КІСТКИ?

Крім препаратів кальцію і вітаміну D, використовують 2 типи медикаментів. Ваш лікар визначить, який із них ліпший для вас.

Бісфосфонати утримують кістки міцними, уповільнюючи їх руйнування. Ці ліки зменшують ризик переломів стегон і хребта (проте мають обмежені показання для використання в дітей).

Теріпаратид (рекомбінантний людський ПТГ) допомагає організму будувати нові кістки та робить їх міцнішими. Він також зменшує ризик переломів.

Запитайте вашого лікаря, чи потрібне вам проведення денситометрії та в якій дозі треба приймати кальцій і вітамін D. Якщо ви потребуєте прийому медикаментів для захисту кісток, обговоріть із вашим лікарем терміни прийому ліків, їх можливі побічні ефекти та будь-які інші питання, що стосуються вашого здоров'я.

ЗАПИТАННЯ ДО ЛІКАРЯ

- Чи є в мене ризик розвитку остеопорозу?
- Чи потрібні мені ліки від остеопорозу? Який тип медикаментів мені потрібний?
- Як часто мені слід проводити обстеження кісткової щільності?
- Чи потрібно мені додатково вживати харчові добавки з кальцієм та вітаміном D? Скільки саме?
- Як довго я потребуватиму прийому глюкокортикоїдів?
- Чи має мене оглянути ендокринолог?