

# Частота артериальной гипертензии, сахарного диабета и предиабета у пациентов с первичным гиперпаратиреозом: анализ данных эндокринологического отделения за 10-летний период (2013-2022 гг.)

## Статистическая обработка данных

Данные представлены в виде Me {25%;75%} (Me – медиана, 25% и 75% – квартили)  
Сравнение количественных признаков проводилось по Т-критерию Манна-Уитни  
Анализ различий качественных признаков проводился по двустороннему варианту точного критерия Фишера  
Критический уровень значимости (p) при проверке гипотез равен 0,05  
Статистическая обработка проводилась с помощью программ MS EXCEL, BIOSTAT 4.03 и STATISTICA 6.1

## Выводы

- 1) Среди пациентов с ПГПТ преобладали женщины (45 (91,8%)), лица среднего возраста (60 {47; 66} гг.)
- 2) Симптомная форма ПГПТ обнаружена у 38 (77,6%) пациентов, бессимптомная форма ПГПТ выявлена у 11 (22,2%) пациентов
- 3) АГ диагностирована у 35 (73,5%) пациентов (у 23 (65,7%) – 1-й степени, у 12 (34,3%) – 2-й степени); АГ получали 22 (62,9%) лиц с АГ
- 4) СД и предиабет выявлены у 12 (24,5%) пациентов с ПГПТ: СД-2 у 5 (10,2%) пациентов, нарушенная толерантность к глюкозе у 5 (10,2%) пациентов, нарушенная гликемия натощак у 2 (4,1%) пациентов

## Методы исследования

Открытое ретроспективное исследование: анализ историй болезни пациентов с ПГПТ, госпитализированных в эндокринологическое отделение КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» в период с 01.01.2013 г. по 31.12.2022 г.  
Методы исследования: клиническое, лабораторное и инструментальное обследование (включая сцинтиграфию ОЩЖ с техницием [99m] сестамиби или компьютерную томографию ОЩЖ)

1Сапожникова И. Е., 2Веденская Т. П.

1ФГБОУ ВО Кировский государственный медицинский университет Минздрава России  
2КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», Киров, Россия 1kgma@sapir.kirov.ru

## Цель исследования и источник финансирования

Цель исследования: изучить частоту артериальной гипертензии, сахарного диабета и предиабета у пациентов с первичным гиперпаратиреозом (ПГПТ) на основании анализа данных эндокринологического отделения за 10-летний период (2013-2022 гг.)  
Источник финансирования: исследование проведено без привлечения средств спонсоров, на личные средства авторов

## Классификация первичного гиперпаратиреоза [1]

1. Симптомный (манифестный) ПГПТ: Костные проявления (остеопороз, низкотравматичные переломы, фиброзно-кистозный остеит)  
Висцеральные нарушения (нефролитиаз, язвенная болезнь слизистой оболочки верхних отделов ЖКТ)
2. Бессимптомный ПГПТ: Отсутствие специфических проявлений заболевания

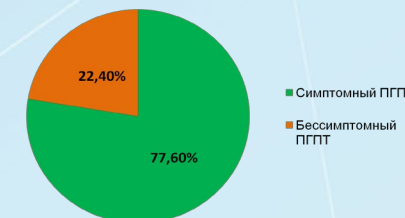
## Результаты лабораторного обследования; Me{25%;75%}

Лабораторные параметры	Значение	Референсн диапазон
Кальций общий, ммоль/л	2,88 {2,76;3,08}	2,15-2,5
Кальций ионизированный, (ммоль/л)	1,56 {1,45;1,65}	1,13-1,32
Фосфор неорганический (ммоль/л)	0,76 {0,67; 0,85}	0,84-1,45
Интактный паратиреоидный гормон, (пг/мл)	176 {118; 282}	14-65
Скорость клубочковой фильтрации (мл/мин/1,73 м <sup>2</sup> )	80 {69; 99}	90-140

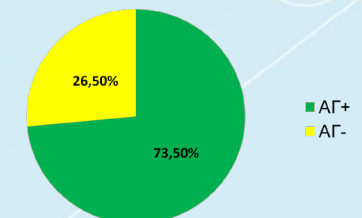
## Литература

1. Дедов И.И., Мельниченко Г.А., Мокрышева Н.Г. Первичный гиперпаратиреоз: клинические рекомендации. 2020 г., С.1-110 // доступно на [https://www.endocrinentr.ru/sites/default/files/specialists/science/clinic-recomendations/pervichnyy\\_giperparatireoz.pdf](https://www.endocrinentr.ru/sites/default/files/specialists/science/clinic-recomendations/pervichnyy_giperparatireoz.pdf)
2. Дедов И.И., Мельниченко Г.А., Мокрышева Н.Г. и др. Первичный гиперпаратиреоз: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, методы лечения // Проблемы эндокринологии. 2016. Т.62. №6. С.40-77.
3. Мокрышева Н.Г., Рожинская Л.Я., Перетокина Е.В. и др. Анализ основных эпидемиологических характеристик первичного гиперпаратиреоза в России (по данным регистра). Проблемы эндокринологии. 2012;58(5):16-20

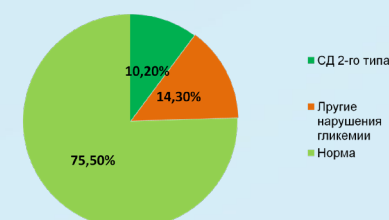
## Формы первичного гиперпаратиреоза у обследованных лиц



## Частота артериальной гипертензии у пациентов с ПГПТ



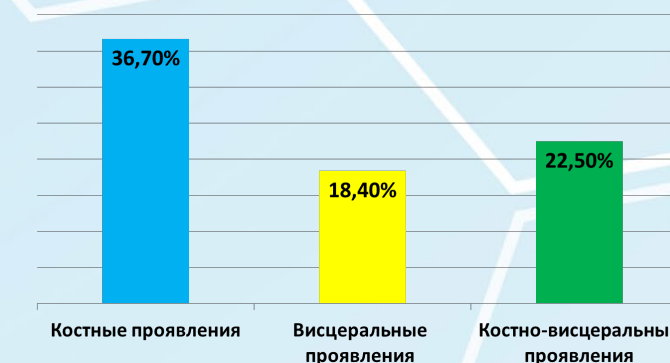
## Частота сахарного диабета и предиабета у пациентов с ПГПТ



## Особенности артериальной гипертензии у пациентов с ПГПТ

АГ: 35 (71,4%) пациентов с ПГПТ  
1-я степень: 23 пациента (65,7% лиц с АГ)  
2-я степ.: 12 пациентов (34,3% лиц с АГ)  
Сведения о постоянной антигипертензивной терапии (АГТ) имелись у 22 пациентов (62,9% лиц с АГ), из них 8 (36,4%) получали монотерапию  
Уровень АД <140/90 мм рт ст зафиксирован у 9 (25,7%) пациентов, получавших АГТ  
Частота АГ не зависела от наличия СД и предиабета (p>0,05, двусторонний вариант точного критерия Фишера)

## Проявления симптомного ПГПТ у обследованных лиц (n=49)



## Определение и актуальность [1-3]

Первичный гиперпаратиреоз - эндокринное заболевание, характеризующееся избыточной секрецией паратиреоидного гормона (ПТГ) при верхне-нормальном или повышенном уровне кальция крови вследствие первичной патологии околощитовидных желез (ОЩЖ)  
Актуальность: полиорганные нарушения, повышенный риск инвалидизации и преждевременной смерти  
Регистрируемая частота: 0,5-1% у лиц старше 55 лет  
В 2-3 раза чаще у женщин

## Критерии включения и характеристика группы

Критерии диагноза ПГПТ [1]: гиперкальциемия в  $\geq 2$  измерениях,  $\uparrow$ ПТГ, результаты сцинтиграфии ОЩЖ, исключение третичного гиперпаратиреоза  
Критериям соответствовали 49 пациентов: 45 (91,8%) женщин, 4 (8,2%) мужчин  
Возраст от 24 до 78 лет (60 {47; 66} гг.)  
Индекс массы тела (ИМТ): 26,6 {24,9 30,1} кг/м<sup>2</sup> (ИМТ  $\geq 30$  кг/м<sup>2</sup> - 12 (24,5%) пациентов, ИМТ 25-29,9 кг/м<sup>2</sup> - 24 (49%) пациента, ИМТ <25 кг/м<sup>2</sup> - 13 (26,5%) пациентов)