



•综合医学•

糖皮质激素治疗 SLE 对骨代谢标志物的影响分析

印巍

湘西自治州人民医院 湖南湘西 416000

摘要：目的：研究分析糖皮质激素治疗 SLE 对骨代谢标志物的影响。方法：选取 2015 年 1 月份——2016 年 6 月份收治的系统性红斑狼疮的患者 36 例为本次研究组，并选取同时期进行健康体检的健康人群 50 例为本次对照组。统计研究组患者接受治疗不同阶段部位的骨质情况，两组研究对象骨代谢标志物水平比较。结果：研究组患者随着治疗的深入，股骨近端、Ward 三角位置的骨质疏松无明显变化，而骨量减少的发生率有升高的趋势， $P<0.05$ ，有统计学意义；骨量减少随着治疗的深入，骨质疏松、骨量减少均呈现升高趋势， $P<0.05$ ，有统计学意义。两组研究对象不同时间段骨代谢标志物水平比较均存在一定的差异， $P<0.05$ ，有统计学意义。研究组对象 BGP、PICP 随着治疗的深入呈现明显下降的趋势， β -CTX 呈现升高的趋势，各时间段比较均有差异， $P<0.05$ ，有统计学意义。结论：糖皮质激素治疗 SLE 患者，骨代谢标志物在治疗早期有明显变化；而同阶段不同部位骨密度变化存在差异，骨代谢标志物对早期诊断骨质疏松有重要意义。

关键词：糖皮质激素；系统性红斑狼疮（SLE）；骨代谢标志物；影响**中图分类号：**R256.12**文献标识码：**A**文章编号：**1009-5187（2017）15-292-01

系统性红斑狼疮（SLE）属于自身免疫性疾病，目前临床治疗主要采用糖皮质激素进行治疗，而患者长期的用药治疗对患者的骨质情况是否有影响成为临床研究的重点【1】。本文主要研究分析糖皮质激素治疗 SLE 对骨代谢标志物的影响，选取 2015 年 1 月份——2016 年 6 月份收治的系统性红斑狼疮的患者 36 例为本次研究组，并选取同时期进行健康体检的健康人群 50 例为本次对照组，现将研究资料整理报道如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料 选取 2015 年 1 月份——2016 年 6 月份收治的系统性红斑狼疮的患者 36 例为本次研究组，所有患者均符合美国医学会对 SLE 的诊断标准【2】，年龄 22 岁到 69 岁，平均年龄（47.69±2.41）岁；男性患者 12 例，女性患者 24 例。并选取同时期进行健康体检的健康人群 50 例为本次对照组，年龄 21 岁到 70 岁，平均年龄（45.97±3.67）岁；男性 20 例，女性 30 例。两组研究对象的年龄、

性别分布等基本资料比较无明显差异， $P>0.05$ ，无统计学意义。

1.2 方法 研究组采用泼尼松进行治疗，泼尼松起始剂量为 $1\text{mg}/(\text{kg}\cdot\text{d})$ ，6~8w 后逐渐减量，按 $0.4\text{mg}/(\text{kg}\cdot\text{d})$ 的量递减至维持量（12mg 以下）；对照组研究对象未使用激素类、抗骨质疏松药物。对两组研究对象进行为期 1 年的跟踪随访，统计研究组患者接受治疗不同阶段部位的骨质情况，两组研究对象骨代谢标志物水平比较。

1.3 统计学方法 应用 SPSS 15.0 软件分析，计量数据采用均数±标准差（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，组间比较采用 t 检验；计数资料采用百分比表示，数据对比采取 χ^2 检验， $P>0.05$ ，差异无统计学意义， $P<0.05$ ，差异具有统计学意义， $P<0.01$ ，差异具有显著性统计学意义。

2 结果

2.1 研究组患者接受治疗不同阶段部位的骨质情况比较 见表 1。

表 1 研究组患者接受治疗不同阶段部位的骨质情况比较

部位	分类	治疗前（36）	3 个月（36）	6 个月（36）	1 年（36）
股骨近端	骨量减少	0（0%）	3（8.33%）	4（11.11%）	5（13.89%）
	骨质疏松	0（0%）	0（0%）	0（0%）	0（0%）
Ward 三角	骨量减少	0（0%）	3（8.33%）	4（11.11%）	5（13.89%）
	骨质疏松	0（0%）	0（0%）	0（0%）	0（0%）
腰椎	骨量减少	2（5%）	3（8.33%）	6（16.67%）	11（30.56%）
	骨质疏松	0（0%）	0（0%）	0（0%）	3（8.33%）

2.2 骨代谢标志物水平研究 两组研究对象骨代谢标志物水平比较 见表 2。

表 2 两组研究对象骨代谢标志物水平比较

组别	项目	治疗前（36）	3 个月（36）	6 个月（36）	1 年（36）
研究组	BGP（ng/ml）	20.11±1.29	11.09±1.82	6.97±0.24	4.19±0.85
	PICP（ng/ml）	48.17±2.81	40.19±2.01	34.18±1.92	30.21±1.76
	β -CTX（pg/ml）	0.51±0.17	0.53±0.82	0.56±0.62	0.59±0.31
对照组	BGP（ng/ml）	23.87±1.72	22.19±1.09	21.91±1.73	22.41±1.15
	PICP（ng/ml）	54.29±2.83	53.28±2.07	53.11±1.95	52.09±1.27
	β -CTX（pg/ml）	0.61±0.57	0.59±0.93	0.57±0.16	0.55±0.68

3 讨论

系统性红斑狼疮为临床上自身免疫性疾病，该病一旦发生会引发患者的局部或全身发生免疫力功能低下，病情进一步发展会损伤身体各个重要脏器，目前治疗该病的方法主要是依靠糖皮质激素治疗【3】。而糖皮质激素进入机体后在局部的微环境中对骨代谢细胞有一定的影响。其中骨形成、骨吸收是骨代谢的主要标志物，经糖皮质激素治疗 SLE 时，成骨细胞减弱，破骨细胞功能增强，骨形成、骨吸收异常【4】。研究表明 SLE 患者本身存在骨形成障碍和骨吸收增加，糖皮质激素治疗后加剧了骨代谢异常，进而导致骨量减少、骨质疏松【5-6】。

本次研究结果显示：研究组患者随着治疗的深入，股骨近端、Ward 三角位置的骨质疏松无明显变化，而骨量减少的发生率有升高的趋势， $P<0.05$ ，有统计学意义；骨量减少随着治疗的深入，骨质疏松、骨量减少均呈现升高趋势， $P<0.05$ ，有统计学意义。两组研究对象不同时间段骨代谢标志物水平比较均存在一定的差异， $P<0.05$ ，有统计学意义。研究组对象 BGP、PICP 随着治疗的深入呈现明显下降的趋势， β -CTX 呈现升高的趋势，各时间段比较均有差异， $P<0.05$ ，有统计学意义。说明糖皮质激素治疗 SLE 患者，骨代谢标志物在治疗早期有明显变化；而同阶段不同部位骨密度变化存在差异，骨代谢标志物对早期诊断骨质疏松有重要意义。

参考文献

- 【1】陈玮. 中青年 Graves 病患者血清 PICP 及 β -CTX 与骨代谢关系分析. 安徽医科大学, 2013.
- 【2】Toth M, Grossman A. Glucocorticoid-induced osteoporosis: lessons from cushing's syndrome. Clin Endocrinol (Oxf), 2013, 79 (1): 1-11.
- 【3】Majnik J, Szucs N, Patocs A, et al. Effect of single doses of dexamethasone and adrenocorticotrop hormone on serum bone marks in healthy subjects and in patients with adrenal incidentalomas and Cushing, Syndrome. J Endocrinol Invest, 2014, 27 (8): 747-753.
- 【4】宋霞, 刘纯, 孙晶晶, 等. 育龄期与围绝经期女性血清性激素水平与骨钙素的关系. 兰州大学学报 (医学版), 2013, 39 (1): 56-57.
- 【5】陈剑梅, 钱先. 中西医结合治疗系统性红斑狼疮继发性骨质疏松或骨量减少的临床研究. 江苏中医药, 2010, 42 (3): 15-16.
- 【6】樊雪梅. 长期服用糖皮质激素治疗系统性红斑狼疮对患者骨量的影响. 中国医药指南, 2013, 11 (28): 167-168.