

ОЦІНКА ЩІЛЬНОСТІ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ У ОСІБ, ЯКІ ПОСТІЙНО ПРОЖИВАЮТЬ В УМОВАХ ПРОМИСЛОВОГО РЕГІОНУ

Бородавко О. І.

Науковий керівник: проф.Кривенко В.І.

Запорізький державний медичний університет

Кафедра сімейної медицини, терапії і кардіології ФПО

Мета дослідження: оцінка розповсюдженості остеопенії та остеопорозу у жінок у постменопаузі, які постійно проживають в промисловому регіоні. Матеріали і методи: обстежено 95 осіб жіночої статі, які проживають у місті Запоріжжя, середній вік $53 \pm 4,1$ роки. Середня тривалість проживання у м. Запоріжжя $38,4 \pm 11,2$ роки. Середня тривалість менопаузи $5,7 \pm 2,3$ років. Стан ЩКТ визначали за допомогою ультразвукового денситометра Omnisense 7000 на проксимальній фаланзі третього пальця кисті, дистальному відділі променевої кістки та середині великої гомілкової кістки. Статистична обробка даних проводилась за допомогою комп'ютерної програми «Statistica 6.1» (Stat Soft Inc, США). В результаті дослідження у 30,5% жінок діагностовано остеопороз. 51,6% пацієнок мали остеопенію, і лише у 17,9% обстежених ЩКТ була у межах норми. Середній вік складав $53,9 \pm 4,2$; $52,8 \pm 1,5$; $52,2 \pm 2,4$ відповідно та достовірно не відрізнявся. Дані показники є вищими за середні значення по Україні які складають 20%, 43,9% та 40,1 % відповідно. У більшості випадків (51,6%) зміни реєструвалися на велико гомілковій кістці, на променевої кістці (у 44,2%), а на фаланзі лише у 4,2%. Важливо зазначити, що пацієнти не мали клінічних проявів та були особами працездатного віку, тому залишаються поза увагою лікарів. Варто відмітити, що для раннього скринінгового дослідження можливо проведення дослідження на великогомілковій кістці. Для окреслення виявлених особливостей регіону, умов праці та встановлення провідних чинників ризику порушень ЩКТ необхідні подальші дослідження.

АНАЛІЗ КЛІНІЧНИХ ФАКТОРІВ РИЗИКУ У ПАЦІЄНТІВ З КАЛЬЦИНОЗОМ КЛАПАНІВ СЕРЦЯ НЕРЕВМАТИЧНОГО ГЕНЕЗУ.

Борота Д.С., Качан І.С.

Науковий керівник: проф. Кривенко В.І.

Кафедра сімейної медицини, терапії та кардіології ФПО

Запорізький державний медичний університет

Мета роботи: проаналізувати клінічні фактори ризику у хворих із кальцинозом клапанів серця неревматичного генезу. Матеріали та методи: було проведено ретроспективний аналіз 3000 протоколів ехокардіоскопії, виконаної у ННМЦ «Університетська клініка» на ультразвуковому апараті «MyLab 50 CV XVision» («Esaote», Італія). Із них було відібрано протоколи хворих із УЗ-ознаками кальцинозу клапанів серця (наявність ділянок підвищеної ехогенності з чіткими контурами у вигляді солітарних чи множинних утворень) від незначного до вираженого ступеня. Критеріями виключення були наявність крайового кальцинозу клапанів серця, вік пацієнтів більше 69 років. У процесі аналізу історій хвороб із дослідження були виключені пацієнти з документованою ревматичною хворобою, позитивним ревматоїдним фактором. Для аналізу були відібрані історії хвороб 70 пацієнтів (34 чоловіки, 36 жінок), середній вік хворих склав $61 \pm 5,9$ років. Результати: кальциноз аортального клапана (АК) мали 95,5% (із них 67% - незначний, 20,9% - помірний, 11,9% - виражений ступінь). Кальциноз локалізувався переважно в області основи стулок клапана. У 15 % пацієнтів спостерігався стеноз АК, із них у 70% - 1 ступеня, у 20% - 2 і у 10% - 3 ступеня. Кальциноз мітрального клапана, локалізований переважно в області основи задньої стулки, мали 50% хворих (із них 57% - незначний, 34% - помірний, 8,5% - виражений). За даними історій хвороб, 98,5% хворих із кальцинозом клапанів серця мали гіпертонічну хворобу, переважно (89%) 3-го ступеня, 85,7% - дисліпідемію, 67% - ІХС, 60% - ожиріння, 27% - цукровий діабет 2 типу, 25% - фібриляцію передсердь, 13% - сечокам'яну хворобу. Висновки: за даними ретроспективного аналізу, серед пацієнтів із кальцинозом клапанів серця неревматичного генезу провідним фактором ризику є метаболічний синдром (зафіксований у 63% хворих) та його компоненти.