

**І.В. Тищенко,
О.О. Бондарева,
Т.Л. Крайняк,
О.В. Романенко,
М.Ю. Дольник**

ОСТЕОПОРОЗ: ПОГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ ОЧИМА ПАЦІЄНТІВ

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»

вул. В. Вернадського, 9, Дніпро, 49044, Україна

e-mail: dsma@dsma.dp.ua

КЗ «Дніпропетровська міська клінічна лікарня № 9» ДОР

пр. Мануйлівський, 29, Дніпро, 49023, Україна

Мета дослідження – проаналізувати частоту окремих факторів ризику (ФР) остеопорозу, ознайомленість з проблемою остеопорозу (Ос) та ставлення хворих терапевтичного та ендокринологічного стаціонарів до його діагностики, профілактики та лікування.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ

Випадково обраним пацієнтам, госпіталізованим у листопаді 2017 р. – січні 2018 р. з приводу таких захворювань: гіпертонічна хвороба (ГХ), ішемічна хвороба серця (ІХС), цукровий діабет (ЦД), гіпотиреоз, цироз печінки, хронічний панкреатит, було запропоновано заповнити, за їх згодою, оригінальну, розроблену авторами анкету. Анкета включала питання щодо віку, статі, антропометричних даних, наявності супутніх захворювань та ФР Ос, а також стосовно обізнаності з питань діагностики та лікування Ос. Було роздано 50 анкет. 8 осіб не змогли відповісти на всі пункти й були виключені з дослідження. Оброблено 42 заповнені анкети. Середній вік хворих – $52,0 \pm 14,7$ року (23;78); чоловіків (Ч) – 6 (14,3%), жінок (Ж) – 36 (85,7%).

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

23,8% опитаних (1 Ч, 9 Ж) виявились у віці більше 65 років. 58,3% опитаних Ж перебували в менопаузі; передчасну менопаузу мали 8,3% всіх Ж (тривалість менопаузи $15,33 \pm 9,04$ року). 19% хворих (всі – жінки) мали в анамнезі тільки переломи, типові для Ос, з них перелом шийки стегна в 11,9% хворих. Тривало вживали ГК 21,4% хворих (всі – Ж). Тривало палили 19% осіб (5 – Ж, 3 – Ч). Вживали алкоголь понад норму 9,5% хворих (Ж – 2, Ч – 2). Виявлено такі хвороби, асоційовані з Ос: ревматоїдний артрит – 11,9%, ЦД 1 типу – 19,04%, ЦД 2 типу – 23,8%, порушення функції щитоподібної залози – 9,5%, хвороби шлунково-кишкового тракту – 11,9%. Про існування Ос чули 76,2% хворих. Джерела інформації: від лікарів – 31,2% (80% – лікарі-інтерністи, 20% – хірурги), з новин інтернету – 12,5%, з телепередач – 9,3%. Решта хворих не

повідомили, звідки їм відомо про Ос. 40,5% всіх опитаних уявляють собі Ос як «хворобу, яка потоншує кістки» (33,3%), виникає з віком (19,0%), спричинює переломи кісток (9,5%), зменшує зріст (7,1%), супроводжується болем у кістках (4,7%). Жоден хворий не здогадався про вплив на виникнення та перебіг Ос таких ФР, як жіноча стать, менопауза, переломи кісток в анамнезі, вживання ліків (ГК), наявність супутніх хвороб внутрішніх органів та ендокринної системи, не вважає Ос причиною втрати працездатності. Знали, що Ос можна діагностувати, лише 23,8% опитаних. З них 40% чули про визначення щільності кістки, 10% – про визначення рівня кальцію крові, решта не знали як; 70% сподіваються, що такі дослідження існують в Україні. За сприятливих умов 42,8% хворих пройшли б обстеження (з них 22,2% – з метою розпочати профілактику Ос, 16,6% – розпочати лікування Ос, 72,0% – знати про стан здоров'я). Відмовляться від обстеження 57,2% (з них 54,2% не мають бажання і не бачать сенсу в діагностиці Ос, 37,5% посилаються на високу вартість досліджень, 12,5% не мають часу і не можуть дістатися до лабораторії). За наявності ФР 54,8% готові вжити заходів щодо профілактики хвороби (93,1% вважають цілком достатнім зміни харчування, 26,1% будуть боротися із супутніми хворобами, 21,7% готові збільшити руховий режим, 4,3% відмовляться від паління). Не готові проводити профілактику Ос 45,0% (з них 84,2% не мають бажання, 15,8% посилаються на фінансові труднощі). 50% опитаних сподіваються, що для лікування наявного Ос цілком достатнім буде вживання препаратів кальцію, ще 21,4% розраховують на ефект від вживання вітаміну Д₃.

ПІДСУМОК

Обстежені хворі мають ФР остеопорозу, переважно такі, як вік, жіноча стать, тривала менопауза, переломи кісток в особистому анамнезі, супутні хвороби. Проте хворі мають недостатнє уявлення про серйозність проблеми

остеопорозу, про можливості його діагностики, лікування та профілактики, що потребує

активних дій з боку лікарів всіх спеціальностей та самих пацієнтів.



УДК 616.61-002-036.1:616.62-022-08:615.281.9

*Є.О. Фролова,
М.А. Козачук,
Д.Д. Шпірко*

ГЕНДЕРНІ ТА ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ БАКТЕРІАЛЬНОГО СПЕКТРУ СЕЧІ ТА ЧУТЛИВОСТІ ДО АНТИБАКТЕРІАЛЬНИХ ПРЕПАРАТІВ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПІЄЛОНЕФРИТ

*ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»
вул. В. Вернадського, 9, Дніпро, 49044, Україна
e-mail: dsma@dsma.dp.ua*

Збільшення розповсюдженості ІСС (інфекції сечової системи) є важливою медичною проблемою, актуальність якої зумовлена збільшенням кількості хворих з латентним перебігом захворювання, змінами мікробного спектру, частими рецидивами (30-50% за даними різних авторів), виникненням та прогресуванням хронічної ниркової недостатності (ХНП). Усе вищеперераховане призводить до збільшення економічних витрат на лікування та ведення хворих з ІСС.

Мета дослідження – визначення гендерних та вікових особливостей бактеріологічного спектра збудників у сечі у хворих на хронічний пієлонефрит та їх чутливості до антибактеріальних препаратів.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ

Дослідження включало ретроспективний аналіз медичної документації 1658 пацієнтів зі встановленим діагнозом – хронічний пієлонефрит за період 2012-2016 рр. з оцінкою результатів мікробіологічного дослідження сечі. Робота виконувалась на базі нефрологічного відділення впродовж 2017 року. У досліджуваній групі спостерігалось 67,1% жінок (n=1112) та 32,9% чоловіків (n=546) у віці від 18 до 83 років (у середньому 48,01±16,47). З метою визначення спектра чутливості збудників ІСС до антибак-

теріальних препаратів були проаналізовані результати бактеріологічного дослідження сечі в пацієнтів з хронічним пієлонефритом, зібрані на фоні ознак активності запального процесу. Кількісне дослідження бактерій проводилось шляхом посіву матеріалу на тверді поживні середовища – агари. Визначали показник мікробного числа кожного виду бактерії та виділяли чисті культури за Bergey's.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Домінуючим збудником хронічного пієлонефриту виявлено: *E.coli* (33,1%), *E.faecalis* (18,7%). У чоловіків домінуючим збудником виявлено *E.faecalis* (23%), у жінок переважає *E.coli* (32%). Вік пацієнтів має прямий зв'язок з роллю *E.coli* у загостренні хронічного пієлонефриту, так, у пацієнтів більш літнього віку частота виявлення цього мікроорганізму достовірно зростає. За останні 5 років відмічається зростання резистентності вказаних збудників до макролідів та пеніцилінів, що потребує обов'язкового визначення чутливості збудників до цієї групи препаратів. Відмічається збереження чутливості *E.coli* до нітрофуранів, фторхінолонів і цефалоспоринів II покоління, що дозволяє рекомендувати ці АБП в якості терапії неускладнених та ускладнених ІСС.

