

ВІК ЯК ПРЕДИКТОР РОЗВИТКУ СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ЗМІН КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГАСТРОДУОДЕНІТ У ПОЄДНАННІ З ХРОНІЧНИМ ПАНКРЕАТИТОМ

©Т. В. Бойко, Г. В. Лихацька, В. О. Лихацька

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»

При захворюваннях органів травлення значно зростає проблема остеопорозу (ОП), внаслідок збільшення в популяції кількості людей літнього та старечого віку. Однак, не з'ясовані механізми формування остеодefіциту, вплив порушень метаболізму кісткової тканини на перебіг цих захворювань, роль чинників ризику.

Мета роботи – вивчити вік, як предиктор розвитку структурно-функціональних змін кісткової тканини у хворих на хронічний гастродуоденіт (ХГД) у поєднанні з хронічним панкреатитом (ХП).

Обстежено 44 хворих на ХГД в поєднанні з ХП. Серед обстежених було 24 чоловіки (54,6 %) та 20 жінок (45,4 %). Поміж обстежених переважали хворі зрілого віку – 15 осіб (34,1 %). Для подальшої характеристики гетерогенності змін мінеральної щільності кісткової тканини (МЩКТ) хворі були поділені, згідно з рекомендаціями ВООЗ, на три групи: I групу становили 12 (27,3 %) пацієнтів з нормальною МЩКТ, II групу – 23 (52,3 %) обстежених з остеопенією, III групу – 9 (20,4 %) осіб з ОП. У кожній групі проводили детальну оцінку основних денситометричних показників та аналізували їх для встановлення чинників ризику розвитку остеодefіцитних станів за наявності ХГД у поєднанні з ХП. Діагноз верифікували на основі клініко-лабораторних та інструментальних досліджень згідно з прийнятими рекомендаціями. Всім хворим проводили денситометричне обстеження поперекового відділу хребта та проксимального відділу правої стегнової кістки на апараті Lunar (США).

При збільшенні кількості прожитих років збільшується частота виникнення остеодefіцитних станів. Так, серед хворих із нормальною МЩКТ найвищий відсоток становили пацієнти молодого віку.

Аналіз частоти діагностованої остеопенії III ст. (так званої "крайової остеопенії") виявив, що вона розвивається в 2, 4 та 3 рази рідше у хворих молодого віку, ніж у обстежених середнього, зрілого та похилого віку відповідно. Під час проведення порівняльного аналізу частоти виникнення ОП серед обстежених пацієнтів встановлено, що глибокі зміни, які відповідають критеріям ОП, реєструвались в 5,0 та 1,7 рази частіше у хворих похилого віку, ніж у осіб середнього та зрілого віку відповідно. Причому серед пацієнтів молодого віку остеопоротичні зміни не відмічалися. Кількісний аналіз МЩКТ виявив, що з віком знижуються всі показники мінералізації кістки. Так, у хворих середньої вікової групи мінеральна щільність нижча на 9,4 % у поперековому відділі хребта ($p < 0,05$) та на 6,5 % у правій стегнової кістці ($p < 0,05$), ніж у хворих молодого віку; у обстежених зрілого віку МЩКТ нижча на 10,9 і 7,6 % відповідно, ніж у осіб середнього віку. Найнижчі денситометричні показники виявлені в пацієнтів похилого віку.

Таким чином, встановлено, що вік є важливим предиктором, що визначає ступінь остеодefіциту, поширення та швидкість розвитку остеопорозу

Висновки. 1. Глибина змін мінеральної щільності кісткової тканини за умов хронічного гастродуоденіту в поєднанні з хронічним панкреатитом залежить від віку хворих, наявності менопаузи у жінок та тривалості захворювання.

2. Встановлена гетерогенність поширеності структурно-функціональних змін кісткової тканини та багатofакторна залежність остеодefіциту у хворих на дану мікст-патологію від віку, тривалості захворювання та стану менструальної функції у жінок.