

В.В. ПОВОРОЗНЮК, д. мед. н., професор; Н.І. ДЗЕРОВИЧ, к. мед. н.

/ДУ «Інститут геронтології ім. Д.Ф. Чеботарьова» НАМН України, Київ/

Особливості будови тіла та мінеральна щільність кісткової тканини у жінок в постменопаузальний період

Мета дослідження: оцінити особливості будови тіла жінок в постменопаузальний період залежно від показників мінеральної щільності кісткової тканини (МЩКТ).

Матеріали та методи дослідження. У дослідженні взяли участь 8882 жінки віком 20–89 років (середній вік – $56,70 \pm 0,14$ років, середній зріст – $1,62 \pm 0,07$ м, середня маса тіла – $73,53 \pm 0,16$ кг). Антропометричне обстеження проводили у 79 жінок в постменопаузальний період віком 40–82 роки (середній вік – $63,53 \pm 1,08$ років, середній зріст – $157,54 \pm 0,79$ см, середня маса тіла – $74,75 \pm 1,68$ кг). Залежно від показників МЩКТ обстежені жінки ($n=80$) були розподілені на групи: 1. (N) – 32 жінки, у яких показники МЩКТ знаходились в межах вікової норми; 2. (OSN) – 28 жінок з остеопенією; 3. 20 (OSP) – 20 жінок з остеопорозом.

Антропометричні характеристики жінок оцінювали за методикою Бунака В.В. (1941 р.) в модифікації Шапаренко П.Ф. (1994 р.). Тілобудову визначали з використанням двохфотонної рентгенівської абсорбціометрії (Prodigy, GE). Статистичний аналіз проводили з використанням програми «Statistica 6.0».

Результати та їх обговорення. Частота саркопенії у загальній групі обстежених Українських жінок ($n=8882$) віком 65 років і старше

склала 7% (Поворознюк В.В., Дзерович Н.І., 2012). При проведенні антропометричного аналізу було встановлено, що жінки з остеопорозом мали вірогідно менші такі антропометричні характеристики: маса тіла (N – 81,50 кг, OSN – 72,5 кг, OSP – 69,4 кг; $F=5,62$; $p=0,005$), окружність голови (N – 558 мм, OSN – 558 мм, OSP – 541 мм; $F=4,59$; $p=0,01$), окружність широкої частини передпліччя (N – 272 мм, OSN – 252 мм, OSP – 246 мм; $F=9,41$; $p=0,0002$), діаметр гомілки (N – 110 од., OSN – 107 од., OSP – 98 од.; $F=3,90$; $p=0,02$), ширина плеча (N – 89 од., OSN – 82 од., OSP – 80 од.; $F=4,09$; $p=0,02$), поперечний діаметр грудної клітки (N – 310 од., OSN – 292 од., OSP – 278 од.; $F=4,69$; $p=0,01$). При аналізі будови тіла за допомогою двохфотонної рентгенівської абсорбціометрії відмічено, що у жінок з остеопорозом спостерігаються вірогідно нижчі показники знежиреної (N – 43382 г, OSN – 40042 г, OSP – 40702 г; $F=3,73$; $p=0,03$) та жирової (N – 36826 г, OSN – 31160 г, OSP – 27323 г; $F=6,03$; $p=0,004$) маси.

Висновок. Встановлено вірогідно нижчі антропометричні характеристики та показники жирової та знежиреної маси у пацієнток з остеопорозом, порівняно з жінками, у яких показники мінеральної щільності кісткової тканини в межах вікової норми.

А.С. ПРИЛУЦКИЙ, д. мед. н., професор; Д.А. ЛЕСНИЧЕНКО, к. мед. н.; Л.В. КУЗНЕЦОВА, д. мед. н., професор

/Донецький національний медичинський університет ім. М. Горького/

Возможность подбора диеты исключения с помощью тест-систем для определения специфического IgE к различным аллергенам

Диета исключения при наличии пищевой аллергии – наиболее эффективное средство лечения пациента. В то же время, перечень аллергенов для диагностики в импортных тест-системах не содержит ряд распространенных в Украине продуктов.

Целью исследования была разработка первых отечественных иммуноферментных тест-систем для определения уровня специфических IgE к продуктам питания, другим аллергенам.

Материалы и методы исследования. Подбор диеты осуществлялся на основании определения уровня специфических IgE с помощью разработанной специалистами Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького, ООО «Укрмед-Дон» (Донецк) первых отечественных тест-систем.

Результаты и их обсуждение. Разработанные тест-системы характеризуются линейностью калибровочной кривой, высокой чувствительностью (0,075 МЕ/мл). Возможно определение уровня специфических IgE к 247 аллергенам. Среди них широко представлены мясо-молочные и морепродукты, а также овощи и фрукты. Перечень аллергенов включает ряд продуктов, употребляемых

в Украине (творог, брынза, кефир, толстолобик, пеленгас, анчоус, килька, рак, отдельные сорта капусты, смородины, черешни, яблок и др.).

Показано, что исключение из рациона больных аллергией продуктов, к которым установлена сенсibilизация, обуславливает, в большинстве случаев, улучшение клинического состояния пациентов, снижение числа рецидивов, доз и количества применяемых лечебных препаратов.

Выводы

1. Разработаны первые отечественные иммуноферментные тест-системы IV поколения для определения аллерген-специфических IgE.
2. Данные тест-системы имеют высокую чувствительность (0,075 МЕ/мл) и позволяют выявлять диагностические концентрации IgE антител от 0,35 до 100 МЕ/мл.
3. Подбор диеты исключения с помощью данных тест-систем является эффективным компонентом в комплексном лечении пищевой аллергии.