

ОСТЕОПЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ У УЧАСТНИКОВ ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ АВАРИИ НА ЧЕРНОБЫЛЬСКОЙ АЭС

© Е.В. Белогурова, И.И. Шантырь, С.В. Дударенко

ФГБУ Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова МЧС России, Санкт-Петербург

По данным эпидемиологических исследований, проводимых в России (денситометрическое исследование лиц в возрасте пятьдесят лет и старше в соответствии с критериями ВОЗ) остеопороз выявляется у каждой третьей женщины и каждого пятого мужчины. По данным Всемирной организации здравоохранения, остеопороз занимает четвертое место среди неинфекционных заболеваний после болезней сердечно-сосудистой системы, онкологических заболеваний и сахарного диабета, а частота переломов, связанных с остеопорозом, во всем мире имеет тенденцию к увеличению.

Социальная значимость остеопороза определяется его последствиями – переломами позвонков и трубчатых костей. Наиболее тяжелые медико-социальные последствия обусловлены переломами проксимального отдела бедренной кости.

В настоящее время известно, что развитие остеопороза также может быть обусловлено дефицитом микроэлементов. Так, при ограниченном поступлении в организм магния тормозится образование фосфата кальция. Марганец входит в состав ферментов, необходимых для обмена веществ в хряще и соединительной ткани. Существенное значение для обмена в соединительной и костной тканях имеет медь. Она необходима для ковалентной поперечной связи пептидных цепей в коллагеновых и эластических волокнах соединительной ткани. При дефиците меди описано развитие остеопороза, вызывавшего спонтанные переломы у недоношенных детей. При дефиците железа отмечаются изменения в костной ткани, напоминающие талассемию, что формирует выраженный с расширением костномозговых пространств и деформацией скелета. Возможной причиной остеопороза при дефиците железа может служить гиперплазия костного мозга вследствие неэффективного эритропоэза.

Известно, что ионизирующее излучение, которому подверглись участники ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС вызывает не только непосредственные биологические эффекты, но может также приводить к возникновению заболеваний в течение всей последующей жизни человека. В отдаленном периоде патология костно-мышечной системы занимает одно из ведущих мест в структуре заболеваемости участников ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС. Изучение клинических симптомов показало, что наряду с остеоартрозом, осеохондрозом позвоночника у ликвидаторов нередко имеются признаки системного заболевания скелета – метаболической остеопатии.

Патогенез остеопороза представляет во многом нерешенную проблему. Учитывая многочисленные этиологические факторы у данной категории больных, способствующие развитию остеопороза, можно думать о гетерогенном характере данного заболевания, сложном многоступенчатом развитии патологического процесса, что предполагает комплексный подход к диагностике и раннему выявлению данного заболевания.

В связи с этим возрастает необходимость и важность микроэлементного анализа как метода ранней диагностики остеопенического синдрома и своевременного начала профилактики развития остеопороза.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Остеопения; остеопороз; Чернобыльская АЭС.

OSTEOPENIA IN LIQUIDATORS OF THE CHERNOBYL DISASTER CONSEQUENCES

© Belogurova E.V., Shantyr I.I., Dudarenko S.V.

Russian Center of Emergency and Radiation Medicine named after A.M. Nikiforov, Saint Petersburg