

лена обратная корреляционная связь между содержанием эндотелина-1 и МПКТ в позвоночнике ($r=-0,51$, $p<0,01$), лептином ($r=-0,46$, $p<0,05$), с ОФВ1 ($r=-0,43$, $p<0,05$) и рО2 ($r=-0,54$, $p<0,05$), прямая зависимость с рСО2 ($r=0,68$, $p<0,001$), адипонектином ($r=0,51$, $p<0,05$). Взаимосвязи эндотелином-1 с адипокинами установлены только у больных ХОБЛ с остеопорозом.

Заключение: результаты исследования свидетельствуют об участии адипокинов и эндотелина-1 в патогенезе ды-

хательной недостаточности и потере плотности кости при ХОБЛ. Наиболее выраженный характер изменений и тесные корреляционные связи данных показателей с МПКТ отмечены у пациентов с остеопорозом.

Работа выполнена при поддержке гранта РНФ № 14-33-00009 «Разработка научно-технических основ формирования новых антикоррозионных биоактивных/биорезорбируемых остеогенерирующих покрытий на металлических имплантатах для медицины»

ФАКТОРЫ РИСКА НИЗКОЙ МИНЕРАЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ У БОЛЬНЫХ РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ В СТАРШЕЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЕ

ТУРОВА Е.Л., ЛЕСНЯК О.М.

ГБУЗ «Свердловская областная клиническая больница № 1», Екатеринбург
ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова», г. Санкт-Петербург

Рассеянный склероз (РС) – хроническое, воспалительное заболевание центральной нервной системы. Обычно начинаясь в молодом возрасте, заболевание прогрессирует с течением времени. Пациенты с РС имеют ряд потенциальных факторов для развития остеопороза и переломов. В то же время возраст 50 лет и старше сам по себе является основным фактором риска остеопороза. Поэтому группу пациентов с РС в возрасте старше 50 лет важно анализировать отдельно. Мы предполагаем, что поражение костной ткани у этой категории больных наиболее выражено.

Цель. Установить распространенность и факторы низкой минеральной плотности костной ткани (МПКТ) у больных РС в старшей возрастной группе.

Материал и методы. В исследование было включено 136 пациентов с достоверным диагнозом РС, женщин – 108 (79,4%), мужчин – 28 (20,6%). Критерием включения в исследование был возраст мужчин старше 50 лет, у женщин – состояние менопаузы. Медиана возраста больных составила 56 [25-75% процентиля 52,3-59] лет. Продолжительность заболевания была 17 [25-75% процентиля 11,0-25,8] лет. Ремиттирующий тип течения РС имели 58 (42,6%) больных, вторично-прогрессирующий – 59 (43,4%), первично-прогрессирующий – 19 (14%). Медиана балла по шкале инвалидизации EDSS составила 4,8 (25-75% процентиля 3,5-6,0), т.е. пациенты имели в основном умеренную степень инвалидизации. Медиана индекса массы тела (ИМТ) составила 25,3 (25-75% процентиля 22,2-28,9) кг/м². Терапию глюкокортикоидами (ГК) в течение заболевания получали 104 (76,5%) пациента. 32 (23,5%) пациента никогда не получали гормональную терапию. Измерение МПКТ проводилось методом двуэнергетической рентгеновской абсорбциометрии

(DXA) на аппарате Discovery фирмы «Hologic». Исследование проведено в двух отделах скелета: поясничный отдел позвоночника и проксимальный отдел бедра (шейка бедра и общий показатель бедра). Для интерпретации результатов DXA денситометрии использовался Т – критерий. С целью установления факторов риска низкой МПКТ было проведено сравнение двух групп больных. Первую группу составили пациенты с показателями МПКТ в пределах возрастной нормы. Во вторую группу были объединены пациенты со снижением МПКТ степени остеопении и остеопороза.

Результаты. Нормальные показатели МПКТ по Т-критерию во всех обследованных отделах скелета выявлены только у 22 (16,2%) больных, остеопения – у 70 (51,5%), остеопороз – у 44 (32,3%). Из них снижение Т-критерия – 2,5 СО только в поясничном отделе выявлено у 15 (34,1%) пациентов, в области шейки бедра у 8 (18,2%), в области бедра в целом у 3 (6,8%), одновременно в нескольких отделах скелета у 18 (40,9%) пациентов. После проведения многофакторного анализа были установлены независимые факторы риска низкой МПКТ у больных РС. Это возраст больных (ОШ=1,161, 95% ДИ 1,025-1,300, $p=0,02$) и индекс массы тела (ОШ=0,854, 95% ДИ 0,769-0,949, $p=0,003$)

Заключение. Снижение МПКТ было обнаружено у 83,8% пациентов РС в старшем возрасте, причем у каждого третьего степени остеопороза. Проведенное исследование выявило такие же факторы снижения МПКТ у больных с РС в возрасте старше 50 лет, что и при идиопатическом остеопорозе, а именно возраст, низкий индекс массы тела. Клинические характеристики РС, такие как тип течения, продолжительность заболевания, степень инвалидизации, применение ГК самостоятельного значения не имели.

DOES OSTEOPOROSIS AFFECT YOUNG MEN?

KIRVALIDZE N., KILASONIA L., DOLIDZE N., LAGVILAVA L.

National Osteoporosis Association of Georgia
Heart and Vessel Clinic, Tbilisi, Georgia

The title question explains the newly emerged tendencies of Osteoporosis and its prevalence. As the rates of the incidence of Osteoporosis are growing the myths related to the disease are about to crush. Many years doctors believed that women are much more likely to get osteoporosis than men, but IOF declared 2014 as the year of “Men osteoporosis” Moreover, if previously Osteoporosis was attributed to the conditions of an old age,

today it is most apparent, scientists focused on Osteoporosis are evaluating the disease in young population; The information about Peak Bone Mass has a prognostic opportunity for the progression of the bone mass decrease and consequent bone fragility.

The question in the article title line: Does Osteoporosis affect young men? the rationale of the question in the title lies