

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ОСТЕОПОРОЗУ У ХВОРИХ ПОХИЛОГО ТА СТАРЕЧОГО ВІКУ НА ТЛІ ОСТЕОАРТРОЗУ

*С.І. Сміян, Н.Є. Русак, Н.В. Грималюк, Є.С. Русак, З.О. Скиба,
О.С. Маховська (Тернопіль)*

Проблема остеоартрозу (ОА) у хворих похилого та старечого віку стала особливо актуальною в останні роки причому виникнення остеопоротичних переломів значно погіршує перебіг захворювання та якість життя пацієнтів.

Метою даної роботи було вивчити особливості клінічного перебігу ОА на тлі ОП. Для реалізації мети обстежено 44 хворих віком від 55 до 86 років, яким проводилось загальноклінічне дослідження, а також визначення мінеральної щільності кісткової тканини (МЩКТ) поперекового відділу хребта (ПВХ) та стегна методом двофотонної рентгенівської денситометрії.

Результати проведених досліджень свідчать, що у всіх хворих на ОА спостерігались явища остеопорозу в стегні і у 24,8 % пацієнтів - в ПВХ при відсутності спондилоартрозу. За нашими спостереженнями у 22,3 % хворих на ОА констатовані в анамнезі остеопоротичні переломи стегна і у 9,1 % - компресійні переломи хребців. Аналіз стану МЩКТ показав, що у пацієнтів з переломами спостерігалися критичні показники T і Yang Adult. Клінічні симптоми, незважаючи на різну топіку уражень ОА, були більш виражені у хворих з супутніми остеопоротичними переломами.

Таким чином, проблема ОП при ОА у хворих похилого та старечого віку повинна розглядатись як така, що потребує перегляду стандартної терапії ОА з обов'язковим використанням остеопротективних препаратів.

ОСОБЛИВОСТІ ОБМІНУ СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ У ХВОРИХ НА СЧВ І ССД

Л.Б. Лозина (Тернопіль)

У патогенезі розвитку системних захворювань сполучної тканини (СЧВ, ССД) важливе значення має порушення обміну сполучної тканини та імунного статусу, що визначає важкість перебігу патології.

В дослідження вивчали показники гуморального та клітинного імунітету, концентрації кальцію, фосфору, оксипроліну, румалончутливих антитіл та лужної фосфатази у 75 пацієнтів, хворих на СЧВ, та у 26 хворих на ССД. Залежно від тривалості захворювання всі обстежені були розподілені на групи: I група - до 1 року (46 осіб), II група - 1-3 роки (37 пацієнтів), III група - більше 3-х років (18 хворих). Визначено, що з збільшенням тривалості захворювання відбуваються глибші порушення мінерального обміну та метаболізму основних органічних компонентів сполучної тканини. Вищевка-