

169

ИССЛЕДОВАНИЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У ЛИКВИДАТОРОВ АВАРИИ НА ЧЕРНОБЫЛЬСКОЙ АЭС, СТРАДАЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Теплякова О.В., Соколова И.В., Соколова Л.А.

Клиника неврозов г.Екатеринбург, Уральская государственная медицинская академия

Актуальность

Распространенность патологии опорно-двигательного аппарата среди ликвидаторов аварии значительно выше, чем среди остального населения. Качество жизни (КЖ) является важной целью лечения пациентов при данных заболеваниях.

Материалы и методы

Обследованы 92 мужчины ликвидатора аварии на ЧАЭС в 1986-87 гг., страдающих дегенеративными заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Их средний возраст составил 51,1 года, доза облучения 11,9 Бэр. Группу сравнения составили 38 мужчин, сопоставимых по возрасту и основной патологии, не имевших контакта с источником радиации. Для оценки КЖ применяли опросник SF-36v2TM.

Результаты

Восприятие боли в обеих группах не имело существенных различий. Но наблюдалось снижение других показателей физического компонента здоровья: показатель общего здоровья среди ликвидаторов составил 80,5% (нд), физического функционирования - 74,9% ($p<0,05$), ролевого физического функционирования - 46,3% ($p<0,001$) от группы сравнения. Среди психологических компонентов КЖ, наиболее близким к группе сравнения оказалось ролевое эмоциональное функционирование, показатель психологического здоровья у ликвидаторов аварии составил 73,1% ($p<0,05$), социального функционирования - 51,1% ($p<0,001$), жизнеспособности - 46,1% ($p<0,001$) от группы сравнения. Наиболее низкие показатели КЖ были в возрастных категориях до 50 лет и старше 60 лет.

Заключение

Ликвидаторы аварии ощущают себя в большей степени больными. В качестве ответной реакции наблюдается пассивность жизненной позиции и ожидание безопасности за счет социальных гарантий. Самыми уязвимыми являются "молодые чернобыльцы", у которых наряду с низкими показателями физического и психологического функционирования, выявлен наиболее подавленный эмоциональный фон.

171

ПОТРЕБЛЕНИЕ КАЛЬЦИЯ И УРОВЕНЬ ВИТАМИНА D В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ЖЕНЩИН В ПОСТМЕНОПАУЗЕ

Торопцова Н.В., Никитинская О.А., Беневоленская Л.И.

ГУ Институт ревматологии РАМН

Актуальность

Важную роль в поддержании минеральной плотности костей скелета (МПК) играют витамин D и кальций (Са). Дефицит их приводит к нарушению фосфорно-кальциевого обмена, процессов ремоделирования и минерализации кости. Цель: изучить уровень потребления Са и статус витамина D у женщин в постменопаузе и их взаимосвязь с МПК.

Материалы и методы

Изучение уровня витамина D (25(OH)D) в сыворотке крови (иммуноферментный метод) и суточного потребления Са (рассчитывалось из частоты и количества съедаемых молочных продуктов за неделю) проведено у 256 человек (ср. возраст 64,0±7,5 лет). Все пациентки обследованы денситометрически на аппарате QDR Hologic 4500A.

Результаты

Среднее потребление Са с молочными продуктами составило 357±211 мг/сут., при этом оно разнилось в зависимости от времени года (летом больше, чем зимой) и от религиозного календаря. Женщины с нормальными показателями достоверно больше потребляли молочных продуктов по сравнению с лицами, имевшими остеопению и остеопороз ($p<0,05$). Достаточное содержание витамина D было лишь у 3,5% женщин, у 31,6% лиц был гиповитаминоз D, у 47,3% - недостаточность витамина D, а у 17,6% обследованных - выраженный дефицит витамина D. При анализе содержания 25(OH)D в сыворотке крови выявлено, что его концентрация в значительной степени зависела от времени года, когда проводился забор крови. Выявлена положительная корреляция уровня 25(OH)D с МПК шейки бедра ($r=0,31$, $p=0,001$).

Заключение

Показано, что у женщин в постменопаузе отмечается недостаточное потребление Са с пищей по сравнению с рекомендуемыми возрастными нормами, а так же снижена концентрация 25(OH)D в крови, что диктует необходимость включать препараты кальция и витамина D в программы профилактики остеопороза.

170

МНОГООБРАЗИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПРИ АНТИФОСФОЛИПИДНОМ СИНДРОМЕ

Титова Л.В., Апрелькова Е.А., Русинова Т.В.

Северный государственный медицинский университет, ГУП Архангельская ОКБ

Актуальность

выявление частоты и спектра клинических проявлений при АФС, как первичном (ПАФС), так и вторичном (ВАФС).

Материалы и методы

Проведен проспективный анализ 26 историй болезни 23 больных, 20 женщин и 3 мужчин в возрасте от 24 до 52 лет с 1999 по 2005гг. В 13 случаях ПАФС-3 мужчин и 10 женщин, ВАФС-у 10 женщин: АФС и СКВ серопозитивная по а-нДНК.

Результаты

Время установления диагноза АФС серопозитивного по ВА от 1 до 8 лет. Перенесенные инфекции: в 30% ИФА доказанный вирусный гепатит. У 2 частые ангины, у 2 туберкулез и саркоидоз. Молекулярно-генетическое тестирование проведено 4 пациентам-3 с ПАФС, 1-с ВАФС. Выявлено гетерозиготное состояние генов, обуславливающих гипергомоцистеинемию и повышенную активацию тромбоцитов. Наиболее частые проявления АФС: венозные тромбозы 48%-11 случаев, 9-глубоких вен нижних конечностей, осложненных ТЭЛА у 2. У 1-тромбоз венозных синусов и нижней полой вены. Артериальные тромбозы в 43% у 10 больных: ОНМК по ишемическому типу в 5, мигреноподобным синдромом и ишемической энцефалопатией у 5, 2 ОИМ у молодых (до 30 лет), 1 с гангреной пальцев стопы, асептическим некрозом головки бедренной кости и патологией беременности. Утолщение и дисфункция клапанов сердца у 16, тромботическая гломерулонефрит у 6. 1 пациентка с эпизиндромом, ассоциированным с ложно(+)RW. 1 случай катастрофического ВАФС у женщины 31 года. У 2 при ПАФС артерно-венозные тромбозы. Спонтанные аборт у 8(50%) из 16 женщин, имевших беременность. Тромбоцитопения в 12 случаях(51%), Кумбс-положительная анемия у 7(32%).

Заключение

Самыми частыми проявлениями АФС были венозные 48% и/или артериальные 43% тромбозы, акушерская патология 50%, тромбоцитопения 51%, положительный тест на волчаночный ВА 100%.

172

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ПРИЕМ ПРЕПАРАТОВ КАЛЬЦИЯ И ВИТАМИНА D В ПРЕДОТВРАЩЕНИИ ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОГО ОСТЕОПОРОЗА (МНОГОЦЕНТРОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ)

Торопцова Н.В., Еришова О.Б., Меньшикова Л.В., Никитинская О.А., Беневоленская Л.И.

ЯГМА, Институт усовершенствования врачей, Иркутск, ГУ Институт ревматологии РАМН

Актуальность

Цель: Изучить эффективность профилактического приема препаратов кальция у женщин в постменопаузе для предупреждения потери костной ткани.

Материалы и методы

Проспективное динамическое наблюдение за 970 женщинами в постменопаузе (ср. возраст - 60±6 лет): 1 группа (267 чел.) - лица с остеопенией, получавшие 1000 мг кальция и 400 МЕ витамина D3(Кальций Д3 Никомед 2 табл./день); 2 группа (108чел.)- получали карбонат кальция 2500мг/день; 3 группа (355чел.)- давались рекомендации по питанию и физической нагрузке; 4 группа (240 чел.) - лица с нормальными показателями МПКТ. К настоящему времени закончили 2-х летнее наблюдение 702 женщины.

Результаты

Получено достоверное повышение МПКТ в поясничном отделе позвоночника (L1-L4) на 0,92% и 1,36% соответственно через 1 и 2 года наблюдения в группе женщин, получавших Кальций Д3 Никомед относительно 3 группы ($p<0,05$) и группы здорового контроля ($p<0,01$). В 2 группе, было отмечено стабильное состояние МПКТ в L1-L4 в течение 2-х лет наблюдения, без значимой динамики по сравнению с 3 и 4 группами. В шейке бедренной кости не было получено достоверных изменений в показателях МПКТ в динамике за 2 года в 1 группе, а в остальных группах выявлено достоверное снижение МПКТ ($p<0,01$). Переносимость Кальция Д3 Никомед была сопоставима с переносимостью карбоната кальция: побочные эффекты встречались у 9% и 11% пациенток 1 и 2 групп. Частота встречаемости гиперкальциемии в группах, получавших препараты кальция не превышала таковую в группе без медикаментозного вмешательства.

Заключение

Длительное назначение препаратов кальция с витамином D3 женщинам в постменопаузе с остеопенией достоверно повышает МПКТ в поясничном отделе позвоночника и стабилизирует в области шейки бедра.