

ТРИВАЛІСТЬ ЗАХВОРЮВАННЯ ЯК ЧИННИК РОЗВИТКУ СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ЗМІН КІСТКОВО ТКАНИНИ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГАСТРОДУОДЕНІТ У ПОЄДНАННІ З ХРОНІЧНИМ ПАНКРЕАТИТОМ

©Т. В. Бойко, Г. В. Лихацька, В. О. Лихацька

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України».

У хворих на поєднану патологію органів травлення часто розвивається остеоденситопенія, що значно зростає внаслідок збільшення в популяції кількості людей літнього та старечого віку. Однак, повністю не з'ясовані механізми формування остеоденситопенії, роль чинників ризику.

Мета роботи – вивчити тривалість захворювання як чинник розвитку структурно-функціональних змін кісткової тканини у хворих на хронічний гастродуоденіт (ХГД) у поєднанні з хронічним панкреатитом (ХП).

Матеріали і методи дослідження. Обстежено 44 хворих на ХГД у поєднанні з ХП. Серед обстежених було 24 чоловіки (54,6 %) та 20 жінок (45,4 %). Середній вік хворих становив (47,43±2,28) років. Поміж обстежених переважали хворі зрілого віку – 15 осіб (34,1 %). Хворі були поділені, згідно з рекомендаціями ВООЗ, на три групи: I групу становили 12 (27,3 %) пацієнтів з нормальною МЩКТ, II групу – 23 (52,3 %) обстежених з остеопенією, III групу – 9 (20,4 %) осіб з ОП. У кожній групі проводили детальну оцінку основних денситометричних показників та аналізували їх для встановлення чинників ризику розвитку остеоденситопенії за наявності ХГД у поєднанні з ХП. Для верифікації діагнозу використовували широкий спектр клінічних і лабораторно-інструментальних обстежень (загальний та біохімічний аналізи крові, сечі, копрограма, імуноферментний аналіз крові на виявлення антитіл до H_р, у частини хворих ПЛР на виявлення H_р і вірусів гепатитів В, С, езофагогастродуоденофіброскопія з гістологічним та цитологічним дослідженням, ультразвукове дослідження органів черевної порожнини, денситометричне обстеження поперекового відділу хребта та проксимального

відділу право стегнової кістки, яке проводили на апараті Lunar (США).

Результати й обговорення. Під час вивчення впливу тривалості захворювання на розвиток остеопенічного синдрому та остеопорозу в обстежених пацієнтів виявлено, що із збільшенням тривалості хвороби зростає частота виникнення та поглиблюється остеоденситопенія. Так, усі пацієнти з остеопорозом страждали на ХГД у поєднанні з ХП більше 10-ти років, а поміж хворих з нормальним станом КТ більше половини (58,3 %) було з тривалістю захворювання до 5 років. Оцінка структурно-функціонального стану КТ залежно від тривалості захворювання показала достовірне зниження всіх показників МЩКТ при збільшенні давності хвороби. Так, у хворих з тривалістю хвороби більше 10-ти років показники мінералізації кістки знизилися на 13,8 та 22,9 %, порівняно з хворими, що страждають на недугу від 6 до 10 та до 5 років відповідно.

Таким чином, велика частота виявлення остеоденситопенії станів (у 72,7 % обстежених) ще раз вказує на важливість проведення денситометричних досліджень.

Висновки: 1. Глибина змін мінерально щільності кісткової тканини за умов хронічного гастродуоденіту в поєднанні з хронічним панкреатитом залежить від тривалості захворювання.

2. Встановлена гетерогенність поширеності структурно-функціональних змін кісткової тканини та залежність остеоденситопенії у хворих на дану мікст-патологію від тривалості захворювання.

Перспективи подальших досліджень полягають у вивченні інших чинників ризику у хворих на хронічний гастродуоденіт у поєднанні з хронічним панкреатитом.