

Локализация остеопороза и остеопении у больных ХП (n=23)

	Средний Ткр	Кол-во больных	P±sp
ОСТЕОПЕНИЯ		16	69.6±9.6
Изолированная остеопения позвоночника	-2.3±1.0	4	17.5±7.3
Изолированная остеопения бедра	-1.4±0.8	3	13.0±7.0
Сочетанное поражение позвоночника и бедра	Ткр поз -2.4±1.0 Ткр бед -1.2±0.7	9	39.1±10.2
ОСТЕОПОРОЗ		7	30.4±9.6
Остеопороз позвоночника+osteопения бедра	Ткр поз -3.5±1.2 Ткр бед -1.4±0.8	4	17.4±7.9
Остеопороз бедра + остеопения позвоночника	Ткр поз -1.4±0.8 Ткр бед -2.5±1.0	1	4.3±4.2
Остеопороз обоих отделов	Ткр поз -3.9±1.3 Ткр бед -3.6±1.2	2	8.7±5.9

больных, но данная разница не была достоверна.

Таким образом, характерной локализации остеопороза и остеопении у больных ХП не было выявлено, снижение МПКТ происходит как в трабекулярной, так и в кортикальной костной ткани.

Проведенное нами исследование показало, что для больных ХП характерно такое осложнение заболевания, как развитие остеопении и остеопороза. Распространенность этого осложнения по нашим данным может составлять от 43,6 до 50,6% (95%, CI). По данным эпидемиологических исследований проведенных в других регионах России в различных выборках населения, в возрастной группе сопоставимой с группой обследованных нами больных остеопения составляла 25-37,9% у женщин и 22,5-30% у мужчин [3, 5, 6].

В обследованной нами группе больных нам не

удалось обнаружить достоверного влияния таких популяционных факторов риска как менопауза, возраст, ИМТ на развитие остеопении и остеопороза у больных. Так же не было выявлено влияние осложненного течения ХП на развитие дефицита МПКТ.

Результаты проведенного нами исследования показали:

- ХП является одним из факторов риска снижения МПКТ;
- у больных ХП в равной степени поражается как трабекулярная, так и кортикальная костная ткань;
- ведущим клиническим фактором риска снижения МПКТ является длительность заболевания.

Литература

1. Григорьев П. Я. Клиническая гастроэнтерология / П. Я. Григорьев, А. В. Яковенко. — М.: Медицинское информационное агентство, 2001. — 704 с.
2. Клинические рекомендации. Остеопороз. Диагностика, профилактика и лечение / под ред. Л. И. Беневоленской, О. М. Лесняк. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. — 171 с.
3. Котельников Г. П. Распространенность первичного остеопороза в Самарской области / Г. П. Котельников, О. Я. Цейтлин // Тезисы Российского конгресса по остеопорозу. — М., 2003. — С. 132.
4. Нестеренко Ю. А. Хронический панкреатит / Ю. А. Нестеренко, В. П. Глабай, С. Г. Шаповальянц. — Монография / Изд. 2-е, перераб. и доп. — М.: Издатель Мокеев, 2000. — 182 с.
5. Храмова Н. А. Анализ частоты остеопороза у мужчин / Н. А. Храмова, Л. В. Меньшикова, О. В. Грудина // Тезисы Российского конгресса по остеопорозу. — М., 2003. — С. 173.
6. Частота остеопороза у лиц старше 50 лет в Иркутской области / Л. В. Меньшикова, О. В. Грудина, Ю. Р. Киборт, Т. М. Максикова // Тезисы Российского конгресса по остеопорозу. — М., 2003. — С. 84.
7. Caraceni M. P. Bone and mineral metabolism in adult celiac disease / M. P. Caraceni, N. Molteni, S. Ortolani // Am. J. Gastroenterol. — 1988. — Vol. 836. — P. 274-277.
8. Eddy R. L. Metabolic bone disease after gastrectomy / R. L. Eddy // Am. J. Med. — 1971. — Vol. 50. — P. 442-449.

УДК 616.37-002.2-06:616.37-008.9:616.71-008.9

**ЭКЗОКРИННАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ
ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И НАРУШЕНИЯ
МИНЕРАЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ У
БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ПАНКРЕАТИТОМ**

Чернышова И. В., Дроздов В. Н., Винокурова Л. В.,
Эмбутиникс Ю. В., Вяжвич Ю. В.
Центральный научно-исследовательский институт
гастроэнтерологии, Москва, Россия

Ключевые слова: минеральная плотность костной ткани, хронический панкреатит, экзокринная недостаточность поджелудочной железы, остеопороз, остеопения.

В статье обобщены результаты исследования минеральной плотности костной ткани у 50 больных хроническим панкреатитом. Выявлены нарушения минеральной плотности костной ткани у 46 % больных с различным клиническим течением хронического панкреатита. Доказана роль хронического панкреатита в снижении минеральной плотности костной ткани, особенно у длительно болеющих. Проведен анализ локализации остеопороза и остеопении у больных хроническим панкреатитом.

УДК 616.37 002.2 06:616.37 008.9:616.71 008.9

**ЕКЗОКРИННА НЕДОСТАТНІСТЬ ПІДШЛУНКОВОЇ
ЗАЛОЗИ Й ПОРУШЕННЯ МІНЕРАЛЬНОЇ ЩІЛЬНОСТІ
КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ У ХВОРИХ ХРОНІЧНИМ
ПАНКРЕАТИТОМ**

Чернышова И. В., Дроздов В. Н., Винокурова Л. В.,
Эмбутиникс Ю. В., Вяжвич Ю. В.
Центральный научно-исследовательский институт
гастроэнтерологии, Москва, Россия

Ключові слова: мінеральна щільність кісткової тканини, хронічний панкреатит, екзокринна недостатність підшлункової залози, остеопороз, остеопенія.

У статті узагальнено результати дослідження мінеральної щільності кісткової тканини в 50 хворих хронічним панкреатитом. Виявлено порушення мінеральної щільності кісткової тканини в 46% хворих з різним клінічним плином хронічного панкреатиту. Доведена роль хронічного панкреатиту в зниженні мінеральної щільності кісткової тканини, особливо у пацієнтів, що довгостроково хворіють. Проведено аналіз локалізації остеопорозу й остеопенії у хворих хронічним панкреатитом.

**DISTURBANCES OF THE OSTEOAL MINERAL DENSITY IN
THE PATIENTS WITH CHRONIC PANCREATITIS**

Chernyshova J. V., Drozdov V. N., Vinocurova L. V.,
Embutniks U. V., Viagzevish U. V.
Central Research Institute of Gastroenterology,
Moscow, Russia

Key words: osteal mineral density, chronic pancreatitis, exocrine pancreatic insufficiency, osteoporosis, osteopenia.

Osteal mineral density was examined in 50 patients with chronic pancreatitis. The disturbance of osteal mineral density was revealed in 46% of the patients with chronic pancreatitis. Influence of chronic pancreatitis to the reduce of osteal mineral density was proved, especially in the patients with prolonged disease, analysis of the osteoporosis and osteopenia localization was performed in the patients with chronic pancreatitis.