

**Шишор В. С., Волкова Т. И.**  
**ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНЫЙ ОСТЕОПОРОЗ: ФАКТОРЫ,  
АССОЦИИРОВАННЫЕ С НИЗКОЙ МИНЕРАЛЬНОЙ  
ПЛОТНОСТЬЮ КОСТНОЙ ТКАНИ**

**Научный руководитель ассист. Раткевич И. М.**

*Кафедра поликлинической терапии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Остеопоротические переломы не только снижают качество и продолжительность жизни пациентов, но и требуют больших экономических затрат. Расширение представления о факторах, ассоциированных с остеопорозом, позволит раньше его диагностировать и рекомендовать профилактические мероприятия для снижения риска переломов.

**Цель:** выявить наличие или отсутствие взаимосвязи между минеральной плотностью костной ткани (МПКТ) и антропометрическими, лабораторными показателями, сопутствующей патологией у постменопаузальных пациенток.

**Материалы и методы.** Проведен ретроспективный анализ амбулаторных карт 34 женщин, у которых по результатам двухэнергетической рентгеновской абсорбциометрии установлено снижение МПКТ. Проанализирована МПКТ поясничного отдела позвоночника (L<sub>1</sub>, L<sub>2</sub>, L<sub>3</sub>, L<sub>4</sub>, L<sub>1</sub>-L<sub>4</sub>) и проксимальных отделов (neck, upper neck (UN), troch, total) правого и левого бедра (ПБ и ЛБ); лабораторные данные: общий холестерин (ХС), триглицериды (ТГ), липопротеиды высокой и низкой плотности (ЛПВП и ЛПНП), кальций общий (Са), фосфор неорганический (Р), тиреотропный гормон (ТТГ), мочевины, креатинин. Оценена сопутствующая патология, принимаемые препараты, рассчитан индекс массы тела (ИМТ), скорость клубочковой фильтрации (СКФ). Анализ проведен с помощью критериев Манна-Уитни, Краскела-Уоллиса, ранговой корреляции Спирмена в программе SPSS v 26.

**Результаты и их обсуждение.** В исследование вошли 34 женщины, медиана возраста 74 года, IQR [64,5; 79,0] лет. Среди сопутствующей патологии преобладали артериальная гипертензия (АГ) (n=31; 91,2%), остеоартрит (ОА) (n= 31; 91,2%), хроническая сердечная недостаточность (ХСН) (n=32; 94%). 50% (n=17) пациенток имели переломы. Выявлена положительная умеренная связь между ИМТ и МПКТ L<sub>1</sub>-L<sub>4</sub> (r=0,529, p<0,01), ИМТ и МПКТ neck ПБ (r=0,338, p<0,05), ИМТ и МПКТ total ЛБ (r=0,347, p<0,05), однако у имевших переломы ИМТ выше, чем у не имевших (p<0,05). Связи МПКТ с Са, Р, ТТГ, ХС, ЛПНП, ТГ не получено. Выявлена положительная умеренная связь между ЛПВП и МПКТ L<sub>1</sub> (r=0,484, p<0,05); отрицательная умеренная связь между возрастом и СКФ (r=-0,473, p<0,01), возрастом и МПКТ neck ПБ (r=-0,660, p<0,01), UN ПБ (r=-0,598, p<0,01), neck ЛБ (r=-0,535, p<0,01), UN ЛБ (r=-0,517, p<0,01), положительная умеренная связь между СКФ и МПКТ neck ПБ (r=0,372, p<0,05), UN ПБ (r=0,457, p<0,05), neck ЛБ (r=0,395, p<0,05), UN ЛБ (r=0,489, p<0,01), отрицательная умеренная связь между мочевиной и МПКТ UN ПБ (r=-0,342, p<0,05), UN ЛБ (r=-0,409 p<0,05). У имеющих нефросклероз ниже МПКТ L<sub>2</sub>, L<sub>3</sub>, Neck ПБ и ЛБ; у имеющих патологию двенадцатиперстной кишки (ДПК) – ниже МПКТ L<sub>1</sub>-L<sub>4</sub>; у имеющих ОА нижних конечностей и хронические заболевания дыхательной системы – ниже Са (p<0,05). У принимающих бисфосфонаты (БФ) выше Са (p=0,009) и ЛПВП (p=0,029); тиазидные диуретики (ТД) – выше МПКТ L<sub>4</sub> (p=0,043); антиагреганты – ниже ХС (p=0,001) и МПКТ Neck и UN ЛБ (p<0,05); блокаторы кальциевых каналов (БКК) – выше МПКТ L<sub>1</sub> и L<sub>4</sub>; β-адреноблокаторы (БАБ) – ниже МПКТ UN ПБ и ЛБ (p<0,05). Достоверных различий МПКТ в зависимости от степени ХСН и облитерирующего атеросклероза нижних конечностей не получено.

**Выводы.** Среди пациенток, вошедших в исследование, более 90% имеют АГ. Более высокий ИМТ ассоциирован с более высокой МПКТ, снижение СКФ – со снижением МПКТ. Патология ДПК ассоциирована с более низкой МПКТ L<sub>1</sub>-L<sub>4</sub>. Прием БФ сопровождается более высоким уровнем Са и ЛПВП, прием ТД – более высокой МПКТ L<sub>4</sub>, антиагрегантов – более низким ХС и более низкой МПКТ neck и UN ЛБ; БКК – более высокой МПКТ L<sub>1</sub> и L<sub>4</sub>; БАБ – более низкой МПКТ UN ПБ и ЛБ.