

# ВІДНОСНИЙ РИЗИК ОСТЕОПОРЕТИЧНИХ ПЕРЕЛОМІВ У ХВОРИХ НА ЖИРОВУ ХВОРОБУ ПЕЧІНКИ

Бобро Л. М.

*Харківський національний медичний університет, Україна*

**Мета:** оцінка відносного ризику переломів у осіб, хворих на жирову хворобу печінки.

**Матеріали і методи.** Піддано аналізу результати обстеження 80 хворих з ознаками стеатозу печінки за даними УЗД, 45 жінок (56,2 %) і 35 чоловіків (43,8 %). Середній вік жінок – (45,6 ± 3,2) роки, чоловіків – (50,4 ± 5,2) роки. Застосовувалось антропометричне обстеження, анкетування пацієнтів за допомогою хвилинного тесту оцінки ризику остеопорозу. Структурно-функціональний стан кісткової тканини визначали методом ультразвукової денситометрії. Для розрахунку 10-річної вірогідності перелому і розвитку остеопорозу з урахуванням результатів проведеної денситометрії використовувався інструмент FRAX (FRAX®). Обробка результатів дослідження здійснювалася методами варіаційної статистики, реалізованими стандартним пакетом прикладних програм SPSS 17.0 for Windows.

**Результати.** За даними результатів хвилинного тесту та антропометричного обстеження встановлено, що у 48 осіб (60 %,  $p < 0,05$ ) мав місце ризик остеопорозу, вірогідно переважали жінки – 28 (58,3 %,  $p < 0,05$ ). Обстеження пацієнтів методом денситометрії виявило наявність остеопенії у 30 пацієнтів (62,5 %), остеопорозу – у 17 (35,4 %), ( $\chi^2 = 14,3$ ,  $p < 0,01$ ). Оцінка 10-річного ризику остеопоретичних переломів за методикою FRAX встановила, що середнє значення ризику складає (19,1 ± 9,7) %. Відповідно до оцінки ризику за методикою FRAX виявлено, що застосування медикаментозного лікування потребує 35 (43,7 %) від усіх обстежених, проти 17 (21,3 %), виявлених за допомогою ультразвукової денситометрії ( $p = 0,01$ ). Без урахування МЩКТ в групу ризику FRAX потрапили 62 (77,5 %) обстежених, проти 48 (60 %) осіб, виявлених стандартними критеріями. Тобто кількість пацієнтів, які потребують призначення фармакологічних агентів для профілактики і лікування остеопорозу, за методикою FRAX з урахуванням значень МЩКТ із стандартними критеріями в два рази більша, без урахування МЩКТ – в 1,3 рази більша.

**Висновки.** При клініко-інструментальному обстеженні ризик остеопорозу встановлено у 60 % пацієнтів, хворих на жирову хворобу печінки. Значення високого ризику остеопорозу не завжди пов'язані з низькою МЩКТ. Приймаючи рішення про необхідність призначень відносно профілактики і лікування остеопорозу, треба спиратися не лише на проведене денситометричне дослідження, але і на оцінку ризику остеопоретичних переломів за методикою FRAX.