

**THE DEFEAT OF BONES' TISSUE IN PATIENTS WITH FATTY ILLNESS OF LIVER****Bobro L., Rezunenko O.***Kharkiv national medical university,  
Kharkiv, Ukraine*

**The aim.** To investigate frequency and character of clinico - instrumental signs of the defeat of bones' tissue for patients with fatty illness of liver.

**Materials and methods.** The results of investigation were analysed in 62 patients with the signs of moderate steatos liver (verified from data of BRIDLES), among them: women were 36 (58,1 %), men 26 (41,9 %). Average age of patients was 46,4±3,2. The structural-functional state of bones' tissue was determined by the method of ultrasonic densitometry. It was investigated the speed of distribution to the ultrasound (SDU, m/of c), wide scale weakening of ultrasound (WWU, дБ/Mhz), the index of durability of bone fabric (ID BF,%), indexes of T and Z. In patients younger 50 МЦКТ the was estimated only Z - criterion. It was used a questionnaire with help of the minute test of estimation osteoporosis of risk (one - minute osteoporosis risk test), offered by International Association of Osteoporosis (IOA) in modification of Povoroznuk V.V., Dzerovich N.I.. (2006)

**Results.** According to the data of the minute test and anthropometric inspection, it was established that the high risk of osteoporosis took place in 56,4 % (35 persons), women prevailed - 24 (38,7 %,  $p < 0,05$ ). Among the anamnestic data which took place for mentioned patients, there were complaints of fatigueability and aching pains in a back after staying in a forced position or walking (43,5%), the presence of low-energy fractures radix (17,8%), spine (19,3%), femur (3,2%), the presence of femoral the relatives of the first- degree relation, number of own teeth to 20 and less (35,4%).

The estimation of anthropometric data with determination of index of mass of body educed the presence of obesity of 1-2 degree for 21 (33,9 %) patients, reduction index of mass of body - in 37 %. Here in 12 (19,3 %) persons mass of body was less than, than 50 kg At an objective inspection in 18 (29 %) patients were observed strengthening of pectoral kiphosis, compensatory hyperlordosis, increase in the index Forestier, in 19(30,5)- reduced grow.

Examination of patients with the high risk of osteoporosis the method of BRIDLES revealed the precenc of osteopenia in 30 patients (48,3 %) of patients, from them in 12 (19,3 %) is an osteoporosis, that folded 34,3 % from the group of high risk. By means of cross-correlation analysis it is set reliable negative relationship between the indexes of BRIDLES and age of women :for SDU made - 0,63 ( $p<0,001$ ), WWU - 0,61 ( $p<0,001$ ), IDBF- 0,67 ( $p<0,001$ ). The correlation analysis ealso revealed a relationship between the index of WWU, which represents quality of bones' tissue, and duration of fatty illness of liver (of r, - 0,77 ( $p<0,001$ ).

**Conclusion.** At clinico - instrumental inspection the presence of osteopenia is set in every second from all patients with fatty illness of liver, here osteoporosis - in every one in five of them. For women the presence of osteopenia appeared in 1,7 times more frequent than for men, osteoporosis - in 4,9 times.

**ПРИМЕНЕНИЕ БЕРЛИТИОНА ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ТОКСИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ГЕНЕЗА****Агзамова Г.С.***Ташкентская медицинская академия,  
Ташкент, Узбекистан*

**Цель исследования.** Изучение эффективности клинического применения липовой кислоты(берлитиона) при хронических токсических гепатитах (ХТГ) профессионального генеза.

**Материал и методы.** Берлитион назначали 52 больным с ХТГ при воздействии комплекса фосфорорганических и хлорорганических пестицидов, находящимся на лечении в республиканской клинике профессиональных заболеваний. Средний возраст пациентов составил 42,4 ± 3,6 года. Профессиональный стаж более 10 лет. Контрольную группу составили 22 больных, получавших базисную терапию, согласно стандартам диагностики и лечения. Пациентам исследуемой группы в комплексном лечении назначали берлитион в дозе 300 мг 2 раза в день (утром 1 ампула 300 мг в виде внутривенной инфузии + вечером 1 таблетка 300 мг). Курс лечения составил 12 ± 2,5 дней. Критериями эффективности проводимого лечения являлись следующие показатели: выраженность основных клинических синдромов (астеновегетативного, болевого, диспепсического, желтушного); данные лабораторных методов исследований (содержание билирубина, аминотрансфераз, щелочной фосфатазы, показатели осадочных проб, коагулограмма, протеино- и липидограммы крови, уровень мочевины и креатинина); Состояние ПОЛ и антиоксидантной защиты оценивали по уровню малонового диальдегида (МДА) и супероксиддисмутазы (СОД), ультразвукового исследования (УЗИ) органов брюшной полости. Полученные результаты подвергали математико-статистическому анализу.

**Результаты исследования.** Как показали результаты исследований больных с ХТГ, отмечена положительная динамика клинической картины заболевания. Под влиянием лечения у больных исследуемой группы по сравнению с контрольной группой на 8-10 день исчезли или значительно уменьшились признаки астеновегетативного, цитолитического, холестатического синдромов и синдрома иммунного воспаления. По данным биохимических исследований, до лечения у пациентов всех групп наблюдалось повышенное со-