

самоотношения и уровня субъективного контроля: девушки и юноши статистически значимо различаются по таким компонентам, как конфликтность ($p=0,0394$) и интернальность в области неудач ($p=0,0396$).

Выводы. У студентов 1 курса медико-психологического факультета преобладает позитивное самоотношение; самоотношение взаимосвязано с субъективным контролем; девушки более склонны к рефлексии, самокопанию, несогласию с собой и обвинению самой себя в неудачах.

ХАРАКТЕРИСТИКА ФАКТОРОВ РИСКА ОСТЕОПОРОЗА И ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ У РЕВМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ

Хихол В. А., Фесяк П. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
1-я кафедра внутренних болезней

Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Жигальцов А. М.

Актуальность. Остеопороз (ОП) является важной медико-социальной проблемой во всем мире. Социальная значимость его определяется большой распространенностью, прогрессирующим характером течения, развитием таких осложнений, как переломы, которые обуславливают высокую инвалидность и смертность, и лечение последних требует больших материальных затрат.

Частота встречаемости вторичного ОП довольно высока. По данным Л. И. Беневоленской, ОП у больных ревматоидным артритом (РА), даже у тех, которые не получают глюкокортикоиды (ГК), встречается в 2 – 3 раза чаще, чем в популяции [1]. Однако распространенность факторов риска ОП и переломов костей у пациентов ревматологическими заболеваниями изучена недостаточно.

Цель. Изучить распространенность основных факторов риска остеопороза и переломов костей у пациентов ревматологического профиля.

Материалы и методы исследования. Обследовано 34 пациента (26 женщин и 8 мужчин), находящихся на лечении в ревматологическом отделении УЗ «Гродненская университетская клиника» (изучен анамнез основного заболевания и жизни, истории болезни и амбулаторные карты пациентов).

Результаты. Обследованные пациенты имели следующую патологию: 14 (41,2%) – РА, 5 (14,7%) – недифференцированный артрит, по 4 (11,8%) пациента – системный склероз, реактивный артрит и системный васкулит, 2 (5,9%) – системную красную волчанку и 1 (2,8%) анкилозирующий спондилит. Продолжительность заболевания на момент обследования была от 1,5 до 24 лет, в среднем – $14,6 \pm 5,0$ лет. Средний возраст пациентов составил $54,8 \pm 16,5$ лет. Большинство пациентов имели избыточную массу тела, индекс массы тела составил $27,1 \pm 5,7$. Среди обследованных курили: 2 женщины и 6 мужчин. В анамнезе у 18 пациентов (52,9%) имели место низкоэнергетические переломы

(компрессионные переломы позвонков, проксимального отдела бедра, дистального отдела предплечья), а 13 (38,2%) пациентов указали на аналогичные переломы у родителей. Длительная иммобилизация (до 3-х месяцев), по поводу переломов, была у 13 (38,2%) пациентов. 18 (52,9%) пациентов длительное время принимали ГК (более 7,5мг/сут. по преднизолону). На раннюю менопаузу указали 9 (26,5%) женщин.

Выводы. Среди наиболее значимых факторов риска остеопороза и остеопоротических переломов у ревматологических пациентов следует отметить предшествующие низкоэнергетические переломы (в том числе у родителей), прием глюкокортикостероидов, длительная иммобилизация и ранняя менопауза у женщин.

Литература

1. Боневоленская, Л.И. Проблема остеопороза в современной медицине. Научно-практическая ревматология. 2005; 1: 4-7.

КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С ОСТЕОПОРОЗОМ

Хихол В. А., Фесяк П. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
1-я кафедра внутренних болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Жигальцов А. М.

Актуальность. Остеопороз (ОП) часто является сопутствующей патологией при ревматических заболеваниях. Диагностика у этой категории пациентов затруднена в связи с преобладанием симптомов основного заболевания [1]. Часто терапия ОП начинается с большим опозданием.

Цель. Изучить клинические признаки остеопороза у пациентов с ревматическими заболеваниями.

Материалы и методы исследования. Обследовано 34 пациента (26 женщин и 8 мужчин) ревматологического отделения УЗ «Гродненская университетская клиника», страдающие хроническими артритами, системными заболеваниями соединительной ткани и васкулитами. Продолжительность заболевания была от 6 до 24 лет, в среднем – $14,6 \pm 5,0$ лет. Средний возраст составил $54,8 \pm 16,5$ лет. У пациентов изучены жалобы, проведено объективное обследование, изучены результаты рентгенологического и денситометрического исследования.

Результаты. Хронические боли в спине, усиливающиеся при физической нагрузке отмечали 21 пациент. У 6 пациентов в анамнезе были переломы дистального отдела предплечья, у 4-х – шейки бедра. Уменьшение роста, по сравнению с молодым возрастом, на 2-3 см выявлено у 11 пациентов, а у 7 – на