

ОСТЕОПЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ У ДЕТЕЙ

Врублевская Е.Л.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра педиатрии №2*

Остеопения и остеопороз становятся актуальной проблемой в связи с их высокой распространённостью. В настоящее время доказано, что у детей, особенно в подростковом возрасте, происходит интенсивное накопление генетически детерминированной пиковой костной массы. Её уровень к моменту завершения этого процесса во многих участках скелета достигает 86% от костной массы взрослого человека и определяет прочность кости на протяжении всей последующей жизни человека. Нарушение процессов костеобразования у ребёнка ведёт к формированию остеопенического синдрома уже в детском возрасте и, как следствие, к повышенному риску развития остеопороза и переломов кости в последующем.

Согласно определению ВОЗ, под остеопорозом в широком смысле понимают метаболическое заболевание скелета, характеризующееся снижением костной массы и нарушением микроархитектоники кости, приводящее к увеличению её хрупкости и риска переломов. В подавляющем большинстве случаев остеопороз в детском возрасте вторичен, осложняя эндокринные, хронические соматические, онкогематологические заболевания, ятрогенные воздействия на ребёнка.

Диагностика остеопороза начинается со сбора анамнеза, наличия факторов риска, анализа жалоб пациента, клинических проявлений, лабораторной диагностики нарушения фосфорно-кальциевого обмена, определения биохимических маркеров костного метаболизма. Основным инструментальным методом диагностики остеопороза является денситометрия.

Термины «osteopения» и «osteopенический синдром» не имеют пока однозначного определения. Однако можно определить остеопению как снижение костной массы, предшествующее по степени своей выраженности стадии остеопороза, без микроархитектурных повреждений кости. Можно сравнить остеопенический синдром с состоянием «предболезни», которое, являясь патологическим по сути, требует активного выявления и коррекции с целью недопущения трансформации его в остеопороз.

По данным литературы, активно изучается взаимосвязь остеопении с сахарным диабетом, муковисцидозом, сколиозом, гемобластозами, ревматическими, аллергическими и многими другими распространёнными заболеваниями детского возраста. Признаются такие факторы риска развития остеопении у детей старшего возраста, как недоношенность, перенесённый в раннем детском возрасте рахит.

Остеопенический синдром является в настоящее время актуальной проблемой педиатрии, так как своевременные выявление, коррекция и профилактика этого состояния у детей способны значительно снизить распространённость остеопороза среди взрослых.

ОСОБЕННОСТИ ОТРАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Выговская А.А., Стрелковский Ю.Ф., Твердая Г.В.

*Гродненская областная детская клиническая больница, Беларусь
Научный руководитель – зав. отделением РИИТ Ключко А.И.*

Отравления у детей – третья по частоте причина несчастных случаев среди детей до 16 лет. Наиболее часто отравления возникают среди детей в возрасте от 1 до 5 лет (случайный характер) и среди подростков (преднамеренный приём токсических веществ с суицидальной целью). Более 80% отравлений происходит в домашних условиях.

Целью нашего исследования было определение особенностей отравлений детей раннего возраста.

Для реализации поставленной цели нами проведен ретроспективный анализ 44 историй болезни. За период 2007–2009 годов дети, госпитализированные в стационар УЗ «ГОДКБ», были в возрасте от 0 до 15 лет. Основную группу – 33 (75%) пациента – составили больные