

углеводного обмена и лечение осложнений СД 2 типа, в том числе, таких как ССН и диабетическая автономная кардиальная нейропатия.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Предикторы выживаемости пациентов хронической сердечной недостаточностью, страдающих сахарным диабетом 2-го типа / Л. Г. Стронгин [и др.] // Сахарный диабет. — 2004. — № 4. — С. 14–18.
2. Дедов, И. И. Инновационные технологии в лечении и профилактике сахарного диабета и его осложнений / И. И. Дедов // Сахарный диабет. — 2013. — № 3. — С. 2–10.
3. Даниелян, М. О. Прогноз и лечение хронической сердечной недостаточности (данные 20-летнего наблюдения): автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.06 / М. О. Даниелян. — М., 2001. — 24 с.
4. Исследование массы тела и ее основных составляющих у пациентов с хронической сердечной недостаточностью различных функциональных классов / С. А. Бойцов [и др.] // Сердечная недостаточность. — 2004. — № 1. — С. 12–16

УДК 716.71-007.234-001.5:005.521«451\*10»

### ОПРЕДЕЛЕНИЕ 10-ЛЕТНЕЙ ВЕРОЯТНОСТИ ОСТЕОПОРОТИЧЕСКИХ ПЕРЕЛОМОВ У ПАЦИЕНТОВ С ПОМОЩЬЮ ИНСТРУМЕНТА FRAX

*Калугина В. А., Гапоненко А. А.*

**Научные руководители: старший преподаватель З. В. Грекова,  
к.м.н., доцент Е. Г. Малаева**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

#### **Введение**

Остеопороз представляет собой серьезную и растущую угрозу здоровья населения всего мира в связи с высокой распространенностью среди населения как самого заболевания, так и его последствий — переломов костей конечностей и позвоночника, являющихся причиной временной и стойкой нетрудоспособности (инвалидности), ограничения способности к движению, потери возможности самообслуживания и, в целом, ухудшения качества жизни, повышенной смертности, особенно лиц пожилого возраста [1, 2, 3].

Всемирной организацией здравоохранения разработана инструмент FRAX — метод прогнозирования 10-летней вероятности остеопоротически.

#### **Цель**

Оценить 10-летнюю вероятность остеопоротических переломов у пациентов с помощью инструмента FRAX.

#### **Материал и методы исследования**

В исследование включен 61 пациент (20 мужчин и 41 женщина) с сердечно-сосудистыми заболеваниями (ишемической болезнью сердца и артериальной гипертензией), находившихся на стационарном лечении в кардиологическом и терапевтическом отделениях УЗ «Гомельская городская клиническая больница № 3». Сформированы 3 группы пациентов по возрасту: 1-я группа — 50–65 лет (10 женщин и 12 мужчин), 2-я группа — 66–75 лет (19 женщины и 4 мужчины), 3-я группа — 76–90 лет (12 женщин и 4 мужчин). Проводилось анкетирование пациентов с целью выявления факторов риска остеопороза, наличия предшествующих переломов, переломов бедра у родителей, курения, приема глюкокортикостероидов (ГКС), наличия в анамнезе заболеваний, способствующих развитию вторичного остеопороза (ревматоидного артрита, сахарного диабета, гипо/гипертиреоза, хронических заболеваний печени).

Для расчета 10-летней вероятности остеопоротических переломов, в том числе переломов шейки бедренной кости, использовался инструмент FRAX, представленный на сайте: <https://www.sheffield.ac.uk/FRAX/> в онлайн режиме.

### Результаты исследования и их обсуждение

Высокий риск 10-летней вероятности остеопоротических переломов выявлен у 6 (9,75 %) женщин старше 66 лет, умеренный риск — у 13 (31,7 %) женщин, 1 (5 %) мужчины старше 76 лет, низкий риск — у 24 (58,55 %) женщин и 19 (95 %) мужчин.

Основные факторы риска остеопороза и остеопоротических переломов представлены в таблице 1.

Таблица 1— Основные факторы риска остеопороза и остеопоротических переломов

Факторы риска	1-я группа (50–65)лет		2-я группа (66–75)лет		3-я группа (76–90) лет	
	м	ж	м	ж	м	ж
Предшествующие переломы	6 (50 %)	4 (40 %)	3 (75 %)	13 (68,4 %)	1 (25 %)	3 (25 %)
Переломы бедра у родителей	3 (25 %)	5 (50 %)	—	4 (21,1 %)	1 (25 %)	2 (16,7 %)
Курение	8 (66,7 %)	1 (10 %)	2 (50 %)	—	2 (50 %)	—
ГКС	—	1 (10 %)	—	—	—	—
РА	—	2 (20 %)	—	3 (15,8 %)	—	1 (8,3 %)

Основными факторами риска остеопоротических переломов как у мужчин, так и у женщин во всех трех группах явились предшествующие переломы, переломы бедра у родителей.

### Выводы

У всех пациентов с ССЗ выявлены факторы риска остеопороза. Для мужчин и женщин общими факторами риска явились предшествующие переломы, переломы бедра у родителей. Распространенным фактором риска у мужчин явилось курение. У женщин в отличие от мужчин чаще встречался ревматоидный артрит.

Высокий риск 10-летней вероятности остеопоротических переломов при расчете с помощью инструмента FRAX выявлен у 6 (14,6 %) женщин старше 66 лет.

Раннее выявление групп высокого риска остеопоротических переломов способствует своевременной диагностике, комплексной профилактике и лечению остеопороза, что позволяет предотвратить осложнения и улучшить качество жизни.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Панасюк, Г. Д. Остеопороз: современные подходы к диагностике и лечению: практическое пособие для врачей / Г. Д. Панасюк, А. Е. Филостин. — Гомель, 2017. — 116 с.
2. Остеопороз: учеб.-метод. пособие / О. А. Ярмоленко [и др.]. — Гомель: ГомГМУ, 2014. — 100 с.
3. FRAXИнструмент оценки риска перелома [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://www.sheffield.ac.uk/FRAX/>. — Дата доступа: 13.02.2019.

УДК 616.132.2-008.6

## КЛИНИКО-АНГИОГРАФИЧЕСКИЕ ПАРАЛЛЕЛИ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ

*Костромина А. Г.*

Научный руководитель: к.м.н., доцент *Р. А. Новикова*

Учреждение образования  
«Белорусский государственный медицинский университет»  
г. Минск, Республика Беларусь

### Введение

Острый коронарный синдром (ОКС) клинически может проявиться развитием нестабильной стенокардии, инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST, инфаркта миокарда без подъема сегмента ST или внезапной смертью. ОКС отличается быстрым прогрессирующим течением и высокой вероятностью неблагоприятных исходов. Боль-