

* * *

ФАКТОРЫ РИСКА СНИЖЕНИЯ МИНЕРАЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ У ПОДРОСТКОВ

Радченко Т.С., Крутикова Н.Ю.

Смоленский государственный медицинский университет
Минздрава России, Смоленск, Россия

Ключевые слова: подростки; минеральная плотность; костная ткань; факторы риска

Актуальность. Высокая частота остеопенических состояний у подростков определяет актуальность данной работы. **Цель:** определить распространённость остеопении и ее взаимосвязь с соматической патологией у подростков для выявления значимых факторов риска.

Материалы и методы. Обследовано 302 подростка 17–18 лет включительно: 204 (67,5%) девочки и 98 (32,5%) мальчиков. При объективном осмотре обращали внимание на состояние зубов, ногтей, волос, костной системы. Для оценки питания осуществляли анкетирование. Всем проведена остеоденситометрия.

Результаты. Остеопения зарегистрирована у 56,4% подростков. Нарушения плотности костной ткани у девушек выявлены в 46% случаев. У юношей остеопенический синдром был установлен в 48% случаев. Избыток массы тела является значимым фактором риска развития остеопении. У подростков с избытком массы тела отклонение Z-критерия от нормы было определено в 77,3% случаев, остеопороз выявлен у 25% обследованных с повышенным индексом массы тела. У девушек установлена обратная корреляция между возрастом менархе и содержанием минералов в костной ткани ($\tau = -0,58$; $p = 0,01$) и минеральной плотностью кости ($\tau = -0,61$; $p = 0,046$), параметрами роста ($\tau = -0,73$; $p = 0,043$) и массы ($\tau = -0,51$; $p = 0,01$). В обеих гендерных группах обнаружена значимая прямая корреляция между задержкой становления пубертата и низким потреблением кальцийсодержащих продуктов ($\tau = 0,62$; $p = 0,006$); снижением костной прочности и наличием частых переломов ($\tau = 0,70$; $p = 0,009$); наличием остеопении и заболеваниями желудочно-кишечного тракта ($\tau = 0,73$; $p = 0,001$). Установлено, что большинство обследованных подростков не достигали ежедневной рекомендуемой нормы потребления кальция, получая ежедневно $524,5 \pm 248,4$ мг/сут при норме 1200–1500 мг/сут. В группе девушек уровень ежедневного потребления кальция прямо коррелировал с содержанием минералов в костной ткани ($\tau = 0,56$; $p = 0,043$) и показателями физического развития ($\tau = 0,63$; $p = 0,006$).

Заключение. Среди факторов риска развития остеопении у подростков необходимо выделить избыточную массу тела, наличие хронической патологии желудочно-кишечного тракта, задержку полового развития и низкое потребление кальция с пищей.

* * *