

## **Анализ влияния заболеваний органов эндокринной системы на минеральную плотность костной ткани у молодых женщин**

**Маркова Мария Ивановна** – студент Северо-Восточного федерального университета им. М.К. Аммосова. **(г.Якутск, Республика Саха (Якутия))**

**Петрова Милана Николаевна** - к.м.н., доцент кафедры внутренних болезней Медицинского института Северо-Восточного федерального университета им. М.К. Аммосова. **(г.Якутск, Республика Саха (Якутия))**

**Аннотация:** В современной клинической практике индивидуальная МПКТ пациентов сравнивается с референсной базой данных и высчитывается отклонение от должных величин, характерных для этой возрастной группы. Z- критерий представляет собой количество стандартных отклонений выше или ниже среднего показателя для лиц аналогичного возраста. Если этот показатель является необычно высоким или низким, это может указывать на необходимость проведения дальнейших анализов для выявления причины, во время денситометрии была произведено заполнение анкеты.

**Ключевые слова:** Остеопороз, патология щитовидной железы, Z критерии, минеральная плотность костной ткани, молодые женщины.

Остеопороз (ОП) - системное заболевание скелета, при котором уменьшается костная масса и нарушается микроархитектоника костной ткани, что приводит к повышению хрупкости кости и появлению переломов. Радиационный баланс в Якутии большую часть находится в минусе что приводит к меньшему образованию витамина D необходим для всасывания кальция в кишечнике для кальцификации костной ткани.

**Цель:** проанализировать влияние болезней щитовидной железы (ЩЖ) на состояние минеральной плотности костной ткани (МПКТ) (Z- критерий; %) у молодых женщин в г. Якутске.

**Метод исследования:** Исследовали МПКТ с помощью костного денситометра DTX-200

(Osteometer, USA)

**Объекты и методы:** 3 группы женщин 20-29 лет (n=27), 30-39 лет (n=42), 40 -49 лет (n=53) прошедших денситометрическое исследование (DТХ-200, США) в 2009-2011 гг.; анкетирование по опроснику FRAX, сбор анамнеза, физикальное исследование.

**Результаты:** В первой группе 11 относительно здоровых женщин, во второй – 12, в третьей группе - 21. Проанализировали среднее значение Z критерия при патологии ЩЖ : в первой группе у 9 женщин с патологией ЩЖ (Z-критерий -1,3, МПКТ 92, 76%); во второй группе 16 женщин с патологией ЩЖ (Z-критерий -0,18, МПКТ 97, 93%); 4 женщины с сочетанием ВЗОМТ и патологией ЩЖ (Z-критерий -0,87, МПКТ 90%); в третьей группе у 31 женщин с патологией ЩЖ (Z-критерий 0,9, МПКТ 102%). Только небольшая часть обследованных регулярно посещают соответствующих специалистов и получают необходимую терапию и имеют соответствующий риск развития остеопороза.

**Вывод:** В трех группах у женщин с патологией ЩЖ показатели МПКТ были несколько ниже, что может быть расценено как дополнительный фактор риска для развития ОП.

*Список литературы:*

1. Балконская Я.В. Эндокринология: учебник для медицинских вузов / Балконская Я.В. – СПб: СпецЛит, 2011. – 421 с.
2. Кишкун А.А. Гормональные исследования/ А.А. Кишкун - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 720 с.
3. Медицинская экология (для студентов медицинских вузов) - М.: "ООО Издательство СпецЛит", 2011. - 320 с.
4. Мухина Н.А. Внутренние болезни / Мухина Н.А, Моисеев В.С., Мартынова А.И.. – М.: ГЭОТАР - Медиа. 2010г.– 1264 с.

{social}