

Korduva luumurru tekkimise risk eakatel

Kirjanduses on vähe andmeid korduva luumurru riskist meestel ja naistel, kellel on esinenud luumurrud vähese energiaga mõjuri toime tagajärjel.

Ajavahemikul 1989–2005 Austraalias korraldatud kohortuuringus (*Dublo Osteoporosis Epidemiology Study*) jälgiti 2245 naist ja 1760 meest vanuses üle 60 eluaasta. Neil selgitati esimese luumurru järel luumurru risk ja korduva luumurru risk sõltuvalt east ja tööst.

Tulemused. Uurimisperioodi vältel esines luumurd 905 naisel ja 71 mehel. Vanuses 60–69 a oli korduva luumurru esinemissagedus naistel 36 juhtu 1000 naise kohta aastas ja 37 juhtu 1000 mehe kohta aastas. Esmase luumurru absoluutne risk

suurenes vanusega. Naistel esines sagedamini reieluumurd ja nooremaealistel meestel selgroomurd.

Korduva luumurru risk korreleerus reieluukaela mineraalse tiheduse, vanuse ja suitsetamisega naistel ning reieluukaela mineraalse tiheduse, füüsilise aktiivsuse ja toidu kaltsiumisisaldusega meestel.

Autorid järeldavad, et vähese energia toimel põhjustatud luumurru järel on neil haigetel analoogsetel põhjustel korduva luumurru tekkimise risk suur ning see on ühesugune nii meestel kui naistel.

Center JR, Blin D, Ngyen TV, et al. Risk of subsequent fracture after low trauma fracture in men and women. *JAMA* 2007;297:387–94.

Meesarstide ja filminäitlejate fenotüüpide erinevused

Barcelona ülikooli kliinikus korraldati uurimus tõestamaks hüpoteesi, et meessoost kirurgid on pikema kasvuga ja parema väljanägemisega kui meessoost teiste erialade arstid.

Võrdlusuuringutes hindas sõltumatute naissoost ekspertide rühm 12 meeskirurgi, 12 meessoost teiste erialade arsti ja 4 meest, kes mängisid filmides arsti. Uuritud olid viiekümneandates eluaastates ja nende väljanägemist hinnati 7 palli süsteemis, samuti mõõdeti nende pikkus.

Ilmes, et kirurgid olid statistiliselt usaldusväärset

pikemad, kui teiste erialade arstid (keskmine pikkus 179,4 cm *versus* 172,6 cm). Välimusele antud hinne oli kõrgeim filminäitlejatel, järgnesid kirurgid ja teiste erialade arstid.

Kas selliselt leitud fenotüüpide erinevused on geneetiliselt määratud või muudest teguritest sõltuvad, jääb uurijate hinnangul lahtiseks.

Trilla A, Aymerish M, Lacy MA, et al. Phenotypic differences between male physicians surgeons and film stars: comparative study. *BMJ* 2006;333:1291–3.

Metaboolse sündroomi esinemine noortel Soome täiskasvanutel

Turu Ülikooli teadlased uurisid metaboolse sündroomi esinemist noortel Soome täiskasvanutel. Rahvastiku-uuringusse kaasati 2187 tervet inimest (1007 meest, 1175 naist) vanuses 24–39 aastat. Neil hinnati metaboolse sündroomi ja nende komponentide esinemist, lähtudes NCEP (*National Cholesterol Education Program*), EGIR (*European Group for the Study of Insuline Resistance*) ja IDF

(*International Diabetes Federation*) kriteeriumidest.

Tulemused. Metaboolne sündroom (MS) esines NCEP järgi 13%-l, EGIR järgi 9,8%-l ja IDF järgi 14,3%-l uuritutest. Nii meestel kui ka naistel kasvas metaboolse sündroomi esinemissagedus vanuse suurenedes, eriti dramaatiliselt meestel. Võrreldes mehi vanuserühmas 24 ja 39 aastat, kasvas 39aastastel MS esinemissagedus IDF

kriteeriumide järgi kuus korda (vastavalt 4% ja 25,2%). Vanuse suurenedes kasvas uuritute seas rasvunute hulk ning tõusis vere triglütseriidide tase. Võrreldes MS esinemist 24aastaste vanuserühmas 1986. ja 2001. aastal, ilmnas 15 aasta jooksul MS esinemissageduse ilmne kasv (1,0% 1986. a ja 7,5% 2001. a)

Seega suurenes Soome noorte täiskasvanute seas metaboolse sündroomi esinemissagedus ning enam meeste kui naiste hulgas.

Mattson N, Rönnemaa T, Juonala M, et al. The prevalence of the metabolic syndrome in young adults. The Cardiovascular Risk in Young Finns Study. *J Intern Med* 2007;261:159–69.

Nägemine ja hüpertensioon

Arteriaalne hüpertensioon mõjutab mitmeti nägemisfunktsiooni. Tuntud on hüpertensiivne retinopaatia – silma võrkkesta verevarustuse kahjustus. Muutused silma võrkkestas ilmnevad hüpertensioonihaigetel tavaliselt pärast 40. eluaastat ning neil haigetel kujuneb sagedamini isheemiline insult, südamepuudulikkus ja nad surevad sagedamini südame-veresoonkonna-haigustesse.

Samuti võivad arteriaalse hüpertensiooni korral kujuneda *retina* veenide ning arterite oklusioonid ja nägemisnärv neuropaatia. Samuti soodustab kõrgenenud vererõhk diabeetilise retinopaatia

kujunemist ja progresseerumist. Mitmes kliinilises uuringus on näidatud, et adekvaatne kõrgvererõhu ravi vähendab diabeetilisest retinopaatias tingitud nägemishäirete esinemist. Arteriaalne hüpertensioon on oluline patogeneetiline tegur ka glaukoomi ja vanusega seotud silma kollastähni degeneratsiooni kujunemisel.

Nägemisfunktsiooni ning silma võrkkesta veresoonte seisundi hindamine on oluline kõrgvererõhu ravi tõhususe kontrollimisel.

Wong T, Mitchell P. The eye in hypertension. *Lancet* 2007;369:425–35.

Toitumisharjumused mõjutavad venoosse trombemboolia tekke riski

Vähe on teada, kuidas dieet mõjutab süvaveenide tromboosi või kopsuarteri trombemboolia teket. Tadaolevalt vere homotsüsteiini ning verehüübimissüsteemi VIII faktor ja von Willebrandi tegur on olulised venoosse trombemboolia patogeneesis. Rahvusvahelises uuringus, kus osalesid USA ja Norra ülikoolide uurimisrühmad, kontrolliti hüpoteesi, mille kohaselt oomega-rasvhapete ja B-vitamiinide rikas toit vähendab venoosse trombemboolia riski, samas kui liha söömine soodustab seda.

Üle 12 aasta kestnud prospektiivses uuringus jälgiti 14 962 keskealist inimest, kes registreerisid

oma toitumisharjumused 6 aasta jooksul. Kogu uuritute rühmas esines 196 venoosse trombemboolia haigestumise juhtu.

Materjali statistilisel analüüsil ilmnas, et inimestel, kes tarbisid enam taimseid toiduaineid ja kala, esines venoosset trombembooliat oluliselt harvemini kui neil, kes söid enam liha ja lihatooteid.

Staffin LM, Folsom AR, Cushman M. Greater fish, fruit and vegetable intakes are related to lower incidence of venous thrombembolism circulation. 2007;115:188–95.