АУДИТ СОСТОЯНИЯ ПРОБЛЕМЫ ОСТЕОПОРОЗА В АРМЕНИИ

© В.Н. Бабалян, О.М. Лесняк, Дж. Билезикян

Армянская Ассоциация Остеопороза, Ереван

Цель. Определить заболеваемость, распространенность и социально-экономические последствия остеопороза и переломов в Армении.

Материалы и методы. Анализ публикаций, посвященных вопросам распространенности, факторов риска и последствий остеопороза и остеопоротических переломов, а также состояния организации помощи больным.

На 2018 г. численность населения Армении составляла 3,0 млн. человек. 25% населения – это люди в возрасте 50 лет и старше. Средняя продолжительность жизни женщин – 77 лет, мужчин – 70 лет. При относительно стабильном прогнозе ООН к 2050 г. доля людей в возрасте 70 лет и старше увеличится практически вдвое. Исследования распространенности остеопороза в Армении не проводились. По данным Армянской ассоциации остеопороза остеопороз в республике могут иметь 150 тыс. женщин и 95 тыс. мужчин в возрасте 50 лет и старше, еще 340 тыс. мужчин и женщин могут находиться в зоне остеопении. Специально спланированное эпидемиологическое исследование [1] подтвердило, что остеопороз и ассоциированные с ним низкоэнергетические переломы представляют важную проблему для здравоохранения Армении. Ежегодная инцидентность перелома проксимального отдела бедренной кости составляет у женщин и мужчин в возрасте 50 лет соответственно 200 и 136 случаев на 100 тыс. населения. Перелом проксимального отдела плечевой кости происходит с частотой 86 случаев на 100 тыс. у женщин и 39 случаев на 100 тыс у мужчин. Соответствующие цифры для перелома дистального отдела предплечья – 176 на 100 тыс. у женщин и 56 на 100 тыс. у мужчин. В целом, по оценочным данным в год в Армении у людей 50 лет и старше происходит около 2000 переломов проксимального отдела бедренной кости, 1200 переломов дистального отдела предплечья и 640 переломов плечевой кости. Существенной проблемой организации травматологической службы в Армении является низкий уровень обращаемости, госпитализации и хирургической активности при низкоэнергетических переломах у людей старшего возраста. Так, 48% пациентов с переломом дистального отдела предплечья и 49% – с переломом плечевой кости не получают специализированную медицинскую помощь. 42% больных с переломом проксимального отдела бедренной кости не госпитализируются. Армения относится к странам с очень высокой распространенностью курения. Так, исследование по оценке работы системы здравоохранения Армении показало, что в 2016 г. курильщики составляли 50% мужского населения и 25% женского [2]. По оценкам Национальной статистической службы (НСС) Республики Армения в первом полугодии 2019 г.по сравнению с аналогичным периодом 2015 года объем производства сыра увеличился на 7,4%, молока – на 2,7%, сметаны – на 3,1% [3]. Согласно данным по Обзору рынка молока и молочной продукции государств – членов Евразийского экономического союза за 2010–2015 годы значительно увеличилось по сравнению с 2010 годом потребление молока и молочных продуктов в Армении – на 32 кг до 261 кг, однако это меньше рекомендуемой нормы потребления (337 кг) [3]. Более подробные данные о факторах риска остеопороза и переломов, включая распространенность дефицита витамина D, будут получены в результате проводимого в настоящее время специально спланированного исследования, инициированного Армянской ассоциацией остеопороза. В исследование вошло 1350 женщин из столицы и регионов Армении от 18 лет и старше. Исследование даст возможность понять статус витамина D в Армении, а также состояние проблемы остеопороза в стране. Армения имеет 14 DXA аксиальных денситометров, размещенных в Ереване, а также городах Ванадзор, Капан и Нагорном Карабахе**.** Обеспеченность этим оборудованием составляет 4,8 на 1 млн. населения Армении. Также есть 4 ультразвуковых костных сонометра. Проведение денситометрического исследования не входит в программу госзаказа, поэтому оплачивается пациентами самостоятельно. Стоимость исследования для пациента составляет от 10 до 30 евро. В Армении зарегистрированы и разрешены к применению следующие препараты для лечения остеопороза: препараты кальция и витамина D, бисфосфонаты (алендронат, ибандронат, ризедронат, золедронат). Существуют дженерики бисфосфонатов, а также разнообразные препараты Са и витамина D. Средняя стоимость годового курса лечения аленронатом составляет около 216 амер. долларов. Государство не покрывает стоимость лечения остеопороза, поэтому пациенты должны покупать препараты самостоятельно. Остеопороз не признан на государственном уровне приоритетной проблемой здравоохранения Армении. Вместе с тем, большую роль в решении проблемы остеопороза в стране играет Армянская ассоциация по остеопорозу и ее лидер профессор Колумбийского Университета США Джон Билезикян. В течение 13 лет в Армении по его инициативе проводится ежегодный Армянский симпозиум по остеопорозу с международным участием, в котором принимают участие до 500 армянских врачей. Большинство имеющихся в стране аппаратов для диагностики остеопороза были предоставлены республике через спонсорство, орагнизованное проф. Дж. Билезикяном. В 2017 г. Джоном Билезикяном был основан Центр Остеопороза с целью организации более системного обучения врачей и пациентов, страдающих этим заболеванием. Кроме столицы, Армянская ассоциация остеопороза организовывает выездные конференции со скринингом на остеопороз в таких городах как Ванадзор, Гюмри, Севан, Эчмиадзин и т.д. В работе с пациентами Армянская ассоциация остеопороза активно использует материалы,

© Russian Association of Endocrinologists, 2020

издающиеся Международным фондом остеопороза. Каждый год 20 октября Минздрав размещает информацию о профилактике остеопороза на своем сайте. Армянская ассоциация по остеопорозу стала инициатором проведения Саммита организаций по остеопорозу стран Восточной и Центральной Европы, а также Центральной Азии в октябре 2017 г. в Ереване. В октябре 2019 г. был организован второй Саммит.

Результаты. Имеющиеся эпидемиологические данные свидетельствуют о том, что частота переломов в Армении высока и варьирует в зависимости от возраста популяции. Остеопороз и переломы несут серьезную нагрузку на систему здравоохранения, и в будущем тяжесть проблемы будет только увеличиваться по мере старения населения страны и увеличения доли людей старше 50 лет. Наблюдается низкий уровень госпитализации и хирургической помощи пациентам с переломом шейки бедра, отсутствие льготного обеспечения медикаментами.

Выводы. Результаты аудита должны обратить внимание правительства и органов управления здравоохранением на драматические и нарастающие проблемы, вызванные остеопоротическими переломами. Задачей для всех структур здравоохранения и власти является организация доступной современной хирургической помощи всем пациентам с переломом проксимального отдела бедра. Необходимо продолжать совершенствование профессионального медицинского образования для врачей и хирургов-ортопедов по вопросам остеопороза и ведения больных, информирования населения обо всех аспектах этого заболевания, а также системы льготного обеспечения препаратами для лечения остеопороза и широкого доступа населения к диагностическому оборудованию. Регуляторными органами в Армении должны быть приняты рекомендации по добавкам кальция и витамина D и фортификации ими продуктов питания.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Остеопороз; переломы; профилактика.

AUDIT OF THE CONDITION OF OSTEOPOROSIS IN ARMENIA

© Babalyan V.N, Lesnyak O.M, Bilezikian J.

Armenian Osteoporosis Association, Yerevan

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ | REFERENCES

1. Lesnyak O, Sahakyan S, Zakroyeva A, et al. Epidemiology of fractures in Armenia: development of a country-specific FRAX model and comparison to its surrogate. *Archives of Osteoporosis.* 2017;12(1). Doi: https://dx.doi.org/10.1007%2Fs11657-017-0392-6
2. Amoop Media [Internet]. [Cited 2020 Sep 3]. Available from: https://ampop.am/cigarette-smoking-in-armenia/.
3. Евразийская экономическая комиссия. *Обзор рынка молока и молочной продукции государств – членов Евразийского экономического союза за 2010-2015 годы*. — М.; 2016. iyskaya ekonomicheskayakomissiya. *Obzor rynka moloka i molochnoy produktsii gosudarstv – chlenov Evraziyskogo ekonomicheskogosoyuza za 2010-2015 gody.* Moscow; 2016. (In Russ.)]