

СОБЛЮДЕНИЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ И БЕЗОПАСНОЙ ПРЕЕМСТВЕННОСТИ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ ОСТЕОПОРОЗА

© И.Р. Гафаров^{1,4}, Ф.С. Мусина^{3,4}, Р.З. Нурлыгаянов²

¹ГБУЗ РКБ им Г.Г. Куватова, Уфа

²ГБУЗ ГКБ № 21, Уфа

³ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет», Уфа

⁴АНО ДПО «Институт профессионального развития в сфере здравоохранения и социального развития», Уфа

Последние десятилетия фармакотерапия остеопороза значительно претерпела изменения, накопился большой опыт кураций пациентов с остеопорозом различной степени тяжести, особенно у пациентов с коморбидной патологией, стероидным остеопорозом или на фоне низкоэнергетического перелома проксимального отдела бедренной кости, компрессионного перелома тел позвонков и перелома типа Колиса.

Важную роль в терапии остеопороза играет приверженность пациента и практический опыт врача, занимающегося остеопорозом, которому необходимо знать новые подходы диагностики, терапии остеопороза и своевременно проводить профилактику осложнения остеопороза. Известно, что фармакокоррекция остеопороза прежде всего направлена на коррекцию параметров минерального обмена и для снижения риска низкоэнергетических переломов, поэтому бисфосфонаты рекомендуются в качестве первой линии лечения остеопороза, однако, незначительная доля пациентов недостаточно отвечает на проводимую фармакокоррекцию из-за внешних или внутренних причин, что и стало предметом ведения пациентов с установленным диагнозом тяжелый остеопороз.

Цель исследования: оценить современные возможности фармакотерапии остеопороза с учетом ступенчатого подхода и наиболее эффективной и безопасной преемственности.

Материалы и методы. В регистре Республиканского центра профилактики и лечения остеопороза за 2019 год наблюдаются более 983 пациента с остеопорозом, значительную долю составляют лица старше 60 лет, в 78% составляет женский пол и в 12% остеопорозом страдают мужчины. В соответствии классификации РАОП на первичный остеопороз приходится 84%, другие формы – 16%. По данным регистра Центра остеопороза Республики Башкортостан тяжелой формой остеопороза страдают 32 пациента, которые прошли курс антирезорбтивной терапии по месту жительства согласно рекомендациям Центра остеопороза и недостаточно ответили на проводимую терапию.

Были проведены клиничко-лучевые методы обследования пациентов, согласно клиническим рекомендациям РАОП. Доступность и объем медицинской помощи в регионе по данной патологии полностью обеспечивается. На основе полученных данных был произведен статистический анализ регистра для оценки эффективности проводимой терапии.

Результаты и обсуждения. В результате проведенного анализа лечения пациентов с тяжелой формой остеопороза у 32 пациентов выявлено, что у 8 пациентов в анамнезе имело место наличия стероидного остеопороза, в 13 случаях подтверждалась патология желудочно-кишечного тракта и у 11 пациентов был зарегистрирован недостаточный ответ на проведенную антирезорбтивную терапию, которая связана была с синильной формой остеопороза. Параметры качества жизни у пациентов данных групп не доходили до средних статистических цифр в возрастных диапазонах по России, а результаты минеральной плотности кости по данным остеоденситометрии по центральным сегментам значимо снижались. Анализ двух параметров выявил положительную корреляцию. По показаниям на основании этих данных 23 пациентам было предложено костно-анаболическая терапия на два года согласно клиническим рекомендациям РАОП. На фоне проводимой терапии на 6-м месяце параметры качества жизни достигли средних значений по возрасту у 17 пациентов, положительный ответ на проводимую фармакотерапию через 12 месяцев зарегистрирован у 20 пациентов, в двух случаях динамика ответа на проводимую терапию была недостаточной в связи с приемом кардиопротекторов и клиническими проявлениями в виде одышки и боли в области грудной клетки, а также повышения лабораторных показателей Ca^{2+} , что потребовало коррекции этого показателя в связи воздействием препарата на кальций-фосфорный обмен.

Заключение. Таким образом, при тяжелой форме остеопороза оправдано назначение терипаратида после применения бисфосфонатов, особенно при неэффективности предшествующей терапии остеопороза.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Тяжелый остеопороз; терапия; регистр.

MAINTAINING THE MOST EFFECTIVE AND SAFE CONTINUITY OF THERAPY FOR PATIENTS WITH SEVERE OSTEOPOROSIS

© Gafarov I.R.^{1,4}, Musina F.S.^{3,4}, Nurlygayanov R.Z.²

¹Republican Hospital named after G.G. Kuvatov, Ufa

²City Clinical Hospital No. 21, Ufa

³Bashkir State Medical University, Ufa

⁴Institute of Professional Development in the Field of Health and Social Development, Ufa