

ВЛИЯНИЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОБУЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ОСТЕОПОРОЗОМ НА ПАРАМЕТРЫ МИНЕРАЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ СХЕМАХ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ

© Кузнецов И.С.

ФГБУ 9 ЛДЦ Министерства обороны Российской Федерации

Цель. Выявить влияние курса обучения пациентов с остеопорозом при различных схемах медикаментозной терапии на параметры минеральной плотности костной ткани.

Материалы и методы. Объектом исследования являлось обучение пациентов с диагнозом остеопороз. Предметом исследования являлось выявление эффективности работы с пациентами и как следствие влияние на параметры минеральной плотности костной ткани в рамках специальной организованной школы амбулаторного центра. Для достижения цели исследования были сформированы 2 группы пациентов с впервые установленным диагнозом остеопороз ($n = 84$). Основной группе пациентов ($n = 38$) дополнительно к препаратам для лечения остеопороза было предложено прохождение курса обучения в специально организованной школе, с последующим курсом лечебной физкультуры, направленной на улучшение равновесия и профилактики падений. Контрольная группа ($n = 46$) получала препараты для лечения остеопороза, кальция, витамина Д, также были даны рекомендации по питанию и физической активности. Попадание в основную и контрольную группу осуществлялось следующим образом: всем пациентам предлагалось обучение в специально организованной школе, в случае отказа пациента от предложенного курса и соответствующего оформления в амбулаторной карте наблюдение продолжалось в группе контроля. После установки диагноза и начала терапии наблюдение за пациентами составило 12 месяцев. Оценка эффективности лечебных мероприятий проводилась по результатам проведенной денситометрии, а также наличию или отсутствию переломов в отчетный период.

Результаты и обсуждение. Оценка положительного влияния обучения пациентов при различных схемах медикаментозной терапии определялась степенью изменения Т критерия в типичных анатомических областях проведения рентгеновской денситометрии. До начала исследования в основной и контрольной группах ($n = 84$) среднее значение Т критерия в поясничном отделе позвоночника составила $-3,13 \pm 0,79$ SD, Т критерий в проксимальном отделе бедренной кости (правой и левой суммарно) – $2,74 \pm 0,37$ SD. В двух группах в течение 12 месяцев наблюдения дополнительно проводился контроль параметров 25 – ОН Витамина Д, кальция суточной мочи, паратгормона до и после периода активного наблюдения. При необходимости на старте лечения проводилось насыщение колекальциферолом для поддержания 25 – ОН Витамина Д в диапазоне 40 – 60 нг/мл. Также было рекомендовано потребление кальция карбоната в дозе 1000 мг в сутки. Назначение препаратов из групп бисфосфонатов, моноклональных антител к RANKL и терипаратида обсуждалось с каждым пациентом индивидуально согласно алгоритмам последовательной лекарственной терапии остеопороза, а также с учетом противопоказаний к их применению. Через 12 месяцев в основной и контрольной группах был отмечен прирост минеральной плотности костной ткани ($p < 0,05$), однако статистически значимого различия при сравнении двух групп отмечено не было. Выраженная степень прироста минеральной плотности костной ткани отмечена в основной группе пациентов, прошедших обучение в школе и успешно завершивших курс занятий в отделении лечебной физкультуры. При анализе причин лучшего результата выявлена связь с уровнем поддержания 25 – ОН Витамина Д после периода насыщения колекальциферолом и контроле данного параметра при завершении периода активного наблюдения. В основной и контрольной группах переломов зарегистрировано не было.

Выводы. Обучение пациентов с хроническими заболеваниями в специально организованных школах является эффективным методом терапевтического воздействия на результат лечения. Любое обучение строится на получении и последующем подкреплении полученных знаний или приобретенных навыков и носит долгосрочный характер. Выявление взаимосвязи планируемого терапевтического эффекта с человеком – зависимым фактором, влияющим на долгосрочный результат, может открыть возможности долгосрочного контроля за заболеванием. В данном исследовании выявлена положительная связь прироста минеральной плотности костной ткани с поддержанием на рекомендованных уровнях 25 – ОН Витамина Д, еженедельным выполнением упражнений, рекомендованных инструктом лечебной физкультуры и приверженностью за контролем в лечении.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Остеопороз; минеральная плотность кости; терапевтическое обучение.

INFLUENCE OF THERAPEUTIC TRAINING OF PATIENTS WITH OSTEOPOROSIS ON PARAMETERS OF BONE MINERAL DENSITY WITH VARIOUS SCHEMES OF DRUG THERAPY

© Kuznetsov I.S.

The Ministry of Defense of the Russian Federation

KEYWORDS: Osteoporosis; bone mineral density; treatment.