

РИСК ОСТЕОПОРОТИЧЕСКИХ ПЕРЕЛОМОВ У ЛИЦ 50–69 ЛЕТ БЕЗ НАРУШЕНИЙ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА В ПОПУЛЯЦИИ НОВОСИБИРСКА

© ¹Малюткина С. К., ^{1,2}Мазуренко Е. С., ¹Щербакова Л. В., ¹Рымар О. Д.

¹Научно-исследовательский институт терапии и профилактической медицины – филиал ФГБНУ «Федеральный исследовательский центр Институт цитологии и генетики СО РАН», г. Новосибирск;

²ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России, г. Новосибирск

Цель: Оценить ассоциации факторов риска хронических неинфекционных заболеваний с остеопоротическими переломами (ОП) у лиц старше 50 лет без нарушений углеводного обмена (НУО).

Материалы и методы: Исследование проводилось на материале международного проекта НАРИЕЕ в г. Новосибирске. В 2003–2005 гг. в анализ настоящего кросс-секционного одномоментного исследования включено 5120 (2435 – мужчин и 2685 – женщин) человек без нарушений углеводного обмена (НУО), подписавших информированное согласие на участие в исследовании и проведение биохимического анализа крови, женщины в постменопаузе. Из анализа исключены лица с нарушенной гликемией натощак (НГН) – 1372 человека (диагностировали по показателям глюкозы плазмы крови натощак (ГПН) $\geq 6,1$ и $< 7,0$ ммоль/л (ВОЗ, 2003 г.) и сахарным диабетом (СД) – 871 человек (устанавливали по эпидемиологическим критериям при уровнях ГПН $\geq 7,0$ ммоль/л и/или при нормогликемии у лиц с установленным СД2 в анамнезе и фактом лечения). Измерены антропометрические показатели: рост, масса тела, окружность талии (ОТ), окружность бедер (ОБ), индекс массы тела (ИМТ). При помощи структурированного опросника проекта НАРИЕЕ проведен сбор информации о падениях и низкоэнергетических переломах за последние 12 месяцев до проведения опроса; наличии СД2, артериальной гипертензии и их лечении, продолжительности менопаузы у женщин, привычке табакокурения, потреблению алкоголя, приеме заместительной гормональной терапии у женщин в постменопаузе. Проведены измерения показателей ГПН, липидов сыворотки крови (общий холестерин (ОХС), триглицериды (ТГ), холестерин липопротеинов высокой плотности (ХС-ЛПВП)). Статистическую обработку данных проводили при помощи программы SPSS (v. 13.0).

Результаты и обсуждения: Частота ОП у обследованных лиц 50–69 лет без НУО составила – 3,7% (190 случаев): 3,5% – у мужчин, 3,9% у женщин. Мужчины с переломами имели выше значения ХС-ЛПВП: $1,6 \pm 0,5$ ммоль/л против (vs) $1,5 \pm 0,4$ ммоль/л ($p = 0,002$), чаще падали за последние 12 месяцев: 62,4 % vs 3,0 % ($p = 0,001$), чаще потребляли алкоголь ≥ 30 г этанола за 1 прием: 80,0 % vs 64,0 % ($p = 0,002$) и имели меньше ОБ: $97,2 \pm 7,7$ см vs $99,0 \pm 7,3$ см ($p = 0,024$) в сравнении с мужчинами без переломов. Женщины с переломами в анамнезе чаще падали, чем женщины без переломов: 78,1 % vs 4,3 % ($p = 0,001$).

По результатам мультивариантного анализа у мужчин и женщин без НУО риск ОП повышается при падении в анамнезе. У мужчин риск ОП ассоциировался с увеличением ХС-ЛПВП (OR = 2,05 (95 % CI = 1,23–3,43)), ТГ (OR = 1,48 (95 % CI = 1,03–2,14)) и при потреблении алкоголя более 30 мг чистого этанола за 1 прием (OR = 2,12 (95 % CI = 1,22–3,66)). У женщин без НУО других ассоциаций с переломами по изучаемым параметрам не выявлено.

Выводы. У мужчин 50–69 лет без нарушений углеводного обмена риск переломов положительно ассоциирован с потреблением этанола более 30 г за 1 прием, падениями, повышением ХС-ЛПВП и ТГ независимо от других факторов. У женщин без НУО риск перелома увеличивается с увеличением чистоты падений.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Остеопороз; риск переломов; эпидемиология.

RISK OF OSTEOPOROTIC FRACTURES IN INDIVIDUALS AGED 50–69 YEARS WITHOUT CARBOHYDRATE METABOLISM DISORDERS IN THE POPULATION OF NOVOSIBIRSK

© Malyutina S.K.¹, Mazurenko E.S.^{1,2}, Shcherbakova L.V.¹, Ryamar O.D.¹

¹Scientific Research Institute of Therapy and Preventive Medicine, Novosibirsk

²Novosibirsk Research Institute of Traumatology and Orthopedics named after Ya.L. Tsivyan of the Ministry of Health of the Russian Federation, Novosibirsk

KEYWORDS: Disorders of carbohydrate metabolism; osteoporosis; fracture.