

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ОСТЕОПОРОЗА И РИСК АССОЦИИРУЮЩИХСЯ С НИМ ПЕРЕЛОМОВ У ПАЦИЕНТОВ, ПРОХОДЯЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ

© Марченкова Л.А., Макарова Е.В.

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Министерства Здравоохранения Российской Федерации

Цель исследования: изучить распространенность остеопороза (ОП) и низкотравматических переломов, а также оценить абсолютный риск переломов среди пациентов старше 50 лет, проходящих лечение по профилю «медицинская реабилитация».

Материал и методы: Проведено поперечное исследование путем анкетного опроса мужчин и женщин в возрасте 50 лет и старше, госпитализированных в ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России для прохождения курса медицинской реабилитации в дневной или круглосуточный стационар по профилю нейрореабилитация, реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата или с соматическими заболеваниями. Критериями не включения в исследование считали возраст моложе 50 лет, наличие тяжелых заболеваний и состояний, которые могли бы повлиять на качество заполнения анкет, отказ или невозможность пациента по физическому или психо-эмоциональному состоянию участвовать в анкетном опросе и (или) подписать письменное согласие на участие в исследовании.

У всех пациентов, включенных в исследование, был собран анамнез жизни и заболевания, по поводу которого проводилась медицинская реабилитация, а также анамнез ОП и остеопорозных переломов. Абсолютная 10-летняя вероятность основных остеопорозных переломов рассчитывалась по российской модели калькулятора FRAX.

Статистический анализ проводился в программе Microsoft Statistica 10.0 с использованием параметрических и непараметрических методов статистического анализа. Критический уровень значимости при проверке статистических гипотез принимался равным 0,05.

Результаты исследования. С учетом качества заполненных данных, критериев включения и не включения в исследование, в статистический анализ были включены анкеты 600 пациентов (174 мужчин и 426 женщин). Средний возраст исследуемой выборки составил $64,25 \pm 10,17$ лет, индекс массы тела – $29,05 \pm 10,8$ кг/м². 91% женщин находились в периоде постменопаузы длительностью от 1 года до 34-х лет, средний возраст наступления менопаузы составил $51,6 \pm 8,9$ лет. Инвалидность имели 211 обследованных (35,1%), в том числе 1 группу – 12,3%, 2 группу – 43,6%, 3 группу – 44,1% (n=93). Основная часть включенных в исследование (67,1%, n=403) были жителями Москвы и Московской области, остальные – других регионов России.

Согласно Шкале реабилитационной маршрутизации, степень нарушения функций жизнедеятельности у 511 пациентов (85,2%) соответствовала тяжести 5 баллам, у 76 (12,7%) – 4 баллам и у 13 человек (2,1%) – 3 баллам. Большая часть опрошенных (47,5%, n=285) проходила медицинскую реабилитацию по поводу заболеваний опорно-двигательного аппарата, 233 пациента (38,8%) по поводу соматической патологии и 13,4% (n=81) – по профилю «нейрореабилитация». Меньшая доля пациентов неврологического профиля в исследуемой выборке объясняется сложностями включения таких пациентов в исследование из-за наличия выраженных нарушений физических или речевых функций.

Треть опрошенных пациентов имела высокий риск переломов: 224 человека (38% всех опрошенных, у 45,7% женщин n=195 и 16,6% мужчин n=29). Средний 10-ти летний риск для основных остеопорозных переломов составил 13,7% [1,6; 48]. У 8,6% пациентов (n=52) значение абсолютного риска переломов по модели FRAX было выше 30%, что требовало назначения терапии вне зависимости от данных денситометрии.

Среди опрошенных, денситометрическое обследование ранее проходили 42,5% пациентов (n=255), однако менее половины из них (18,16% общего числа опрошенных, n=109) – костную денситометрию диагностически значимых отделов осевого скелета - проксимального отдела бедра и поясничного отдела позвоночника. У остальных была проведена периферическая рентгеновская денситометрия или ультрасонометрия. Ранее слышали от врачей, что они имеют высокий риск переломов, но не исследовали свой уровень минеральной плотности кости 19,8% пациентов (n=119).

У 34,1% (n=205) пациентов в исследуемой группе ранее уже был установлен диагноз системного ОП. Длительность с момента верификации заболевания у этих больных составила от 6 месяцев до 20 лет, в среднем $1,9 \pm 4,31$ лет. 30,1% всех опрошенных (n=181) госпитализировались по поводу остеопоротических переломов или ОП как минимум один раз за последние пять лет. 45,8% респондентов (n=275) перенесли когда-либо низкотравматические переломы, причем по данным анамнеза, у 13 из них (4,6%) патологический перелом возник на фоне проводимых ранее процедур массажа, мануальной терапии, лечебной физкультуры или механотерапии. В целом медицинскую реабилитацию в стационаре или в санаторно-курортном учреждении как минимум один раз ранее проходила примерно половина опрошенных пациентов – 59,8% (n=359).

Полученные данные о распространенности ОП в выборке пациентов, проходящих медицинскую реабилитацию, в целом, соответствуют распространенности этого заболевания в возрасте старше 50 лет среди женщин, доля которых в исследуемой группе составила 71%. Однако частота в анамнезе связанных с ОП переломов среди пациентов,



проходящих медицинскую реабилитацию, оказалась значительно выше по сравнению с имеющимися эпидемиологическими данными в России, что вполне закономерно, учитывая профиль пациентов в исследовании (47,5% опрошенных проходили реабилитационное лечение по поводу заболеваний опорно-двигательного аппарата).

120 пациентов, что составило 20% от всех опрошенных и 58,5% от пациентов с установленным ранее диагнозом ОП, на момент госпитализации в реабилитационный стационар получали патогенетическую терапию, влияющую на метаболизм костной ткани. Однако в 69,0% случаев терапия осуществлялась только препаратами кальция и (или) витамина D, и лишь 31,0% пациентов с ОП принимали антирезорбтивный или костноанаболический препарат. Ряд пациентов (5%) ошибочно считали препаратами для лечения ОП хондропротекторы, обезболивающие и биологически активные добавки к пище. На момент опроса продолжало какую-либо терапию ОП 74 человека (12,3% всех испытуемых).

Выводы. Результаты исследования продемонстрировали высокую распространенность ОП и низкоэнергетических переломов, в том числе, как осложнение физической терапии, среди пациентов старше 50 лет, проходящих лечение по профилю «медицинская реабилитация». 38% таких пациентов имеют высокий 10-ти летний риск остеопорозных переломов составил, из которых у 8,6% этот риск был выше 30%. При этом выявлена недостаточная частота назначения эффективной патогенетической терапии остеопороза – только у 58,5% от пациентов с установленным ранее диагнозом ОП.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Остеопороз; переломы; реабилитация.

PREVALENCE OF OSTEOPOROSIS AND RISK OF FRACTURES IN PATIENTS UNDERGOING MEDICAL REHABILITATION

© Marchenkova L.A., Makarova E.V.

National medical research center for rehabilitation and balneology of the Ministry of Health of the Russian Federation

KEYWORDS: Osteoporosis; fractures; medical rehabilitation.
