

Цель: Оценить количество пациентов у 50 лет и старше с переломами основных остеопоротических локализаций, госпитализированных в больницу скорой медицинской помощи имени Н.В. Соловьева.

Материалы и методы: С использованием данных, внесенных в единую медицинскую информационную систему «Элкор», были получены сведения обо всех пациентах, госпитализированных в стационар за период с 01.01.2015 по 31.12.2021 гг. Критериями отбора стали: возраст пациента (50 лет и старше), диагноз (шифр по Международной классификации болезней X пересмотра S22.0 – перелом грудного позвонка, S32.0 – перелом поясничного позвонка, S32.1– S32.7 – перелом костей таза, S42.2 – перелом верхнего конца плечевой кости, S52.5 – перелом нижнего конца лучевой кости, S52.6 – перелом сочетанный нижних концов лучевой и локтевой костей, S72.0 – перелом шейки бедренной кости, S72.1 – чрезвертельный перелом и S72.2 – подвертельный перелом бедренной кости), адрес проживания (в анализ вошли только жители г. Ярославля, так как они могут обращаться за помощью с данными переломами только в указанную больницу, и в г. Ярославле существует налаженная система госпитализации пациентов с ППОБ в стационар).

Результаты: Анализируя число госпитализаций пациентов с ППОБ, был отмечен ежегодный прирост их количества с 545 случаев в 2015 г. до 607 случаев в 2019 г., прирост составил 11,4%. В 2020 г. отмечено снижение их количества до 544 случаев (на 10,4%), что продолжилось в 2021 г. (524 госпитализации, снижение по сравнению с 2020 г. – на 3,7%, с 2019 г. – на 13,7%).

Число больных с переломами дистального отдела предплечья в динамике с 2015 по 2019 гг. возросло с 58 до 78 (на 34,5%), в 2020 г. сократилось до 48 (на 38,5%), а в 2021 г. вновь увеличилось до 67 (на 39,6%). В 2015 г. поступили в стационар 125 пациентов с переломом проксимального отдела плечевой кости, а в 2019 г. их количество достигло 169 человек (прирост 35,2%). В 2020 и 2021 гг. их число практически не изменилось (соответственно 171 и 175 больных). Число госпитализаций по поводу переломов костей таза также увеличилось с 39 случаев в 2015 г. до 86 в 2019 г. (рост – на 120,5%). В 2020 и 2021 гг. их количество было примерно равным (51 и 55 случаев), что оказалось меньше на 40,7% и 36,0% соответственно по сравнению с 2019 г.

Анализ числа госпитализированных пациентов с переломами грудных и поясничных позвонков показал другие закономерности: с 2015 по 2019 гг. отмечалось снижение числа госпитализаций со 102 до 60 случаев (на 41,2%), еще на 58,3% их количество упало в 2020 г. (25 больных), но в 2021 г. возросло вновь до 61 случая в год – на 144%.

В целом число пациентов, госпитализированных с остеопоротическими переломами, увеличилось с 2015 г. по 2019 г. с 869 до 1000 человек (на 15,1%), резко снизившись в 2020 г. до 839 (на 16,1%), но в 2021 г. был отмечен прирост числа пациентов до 882 человек (увеличение по сравнению с 2020 г. составило 5,1%).

Выводы: Таким образом, динамика показателей госпитализаций пациентов с остеопоротическими переломами различных локализаций имела тенденцию к значительному росту в период, предшествовавший пандемии, и за 5 лет он в целом составил 15,1%, у пациентов с ППОБ – 11,3%. В 2020 г. отмечено значимое снижение числа госпитализированных пациентов в целом на 16,1%, а в 2021 г. – прирост на 5,1%. Для пациентов с переломами тел позвонков выявленные тенденции связаны, очевидно, с особенностями организации помощи, так как полученные закономерности не отражали общие тенденции. При этом общее число госпитализированных пациентов, также как и количество больных с переломами дистального отдела предплечья, проксимального отдела плечевой кости, переломами костей таза увеличилось в 2021 г., что связано, вероятно, с улучшением доступности травматологической помощи по сравнению с первым годом пандемии. В то же время, динамика по продолжающейся убыли числа пациентов с ППОБ в 2021 г., являющегося единственным из вышеперечисленных переломов, при котором требуется сплошная госпитализация больных по экстренным показаниям (в отличие от выборочной госпитализации по показаниям при других переломах), отражает процессы значимой убыли населения пожилого и старческого возраста за последние два года, вызванной эпидемией.

ПРОФИЛАКТИКА ПОВТОРНЫХ ПЕРЕЛОМОВ – РЕАЛЬНАЯ ВОЗМОЖНОСТЬ УВЕЛИЧЕНИЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ И КАЧЕСТВА ЖИЗНИ В РОССИИ

Белова К.Ю.¹, Евстигнеева Л.П.²

¹ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» МЗ РФ, г. Ярославль

² ГАУЗ СО «СОКБ №1», г. Екатеринбург

Остеопороз занимает одно из ведущих мест в мире среди причин инвалидности и смертности населения. В ближайшие десятилетия ожидается неуклонный рост заболеваемости низкоэнергетическими переломами в России, расчетное их число возрастет с 590 тысяч случаев в год в 2010 г. до 730 тысяч в 2035 г.

Известно, что перелом проксимального отдела бедра (ППОБ) имеет самые тяжелые последствия среди всех переломов. Проведенное в 5 городах Российской Федерации многоцентровое исследование по изучению последствий ППОБ у городского населения пожилого возраста в 1997 году, показало высокую летальность. В Екатеринбурге через 6 месяцев она была на уровне 32,2%, через год — 43,7%, через 2 года — 53,8%. Столь высокие цифры летальности, безусловно, были связаны с очень низкой оперативной активностью: эндопротезирование в Екатеринбурге в 1997 году не было проведено ни одному пациенту. Для сравнения: в другом центре данного исследования — в Ярославле, где эндопротезирование проводилось почти каждому третьему пациенту, — летальность через 6 месяцев, 1 год и 2 года составила 9%, 15,1%, 31,6%, соответственно. Еще одно исследование, проведенное в Российской Федерации

в 2002–2003 годах, показало, что степень социально-экономических последствий и снижения качества жизни у больных, перенесших ППОБ, соответствовала таковой у пациентов, перенесших инфаркт миокарда. Однако больные после ППОБ были более ограничены в физической активности, сильнее страдали от боли ($p < 0,05$), чаще нуждались во вспомогательных средствах передвижения ($p < 0,0001$) и меньше потребляли ресурсы здравоохранения, поскольку оперативная активность в те годы все еще оставалась низкой. Авторы исследований подчеркивали, что пассивная позиция специалистов, нежелание оперировать пациентов пожилого возраста с сопутствующей соматической патологией приводят к высокой летальности, а эффективность решения проблемы остеопороза и переломов во многом зависит от ее социального признания.

В последние годы в мире и России для снижения глобального бремени низкоэнергетических переломов повсеместно создаются Службы профилактики повторных переломов (СППП). Эти службы направлены на выявление пациентов с низкоэнергетическими переломами, обследование их для оценки риска падений и переломов, назначение лечения и длительное наблюдение для обеспечения снижения риска повторных переломов.

На сегодня можно говорить о высокой эффективности работы подобной системы. Наиболее важным показателем является их влияние на летальность пациентов с низкоэнергетическими переломами. Так, среди пациентов с переломами проксимального отдела бедра через 1 год после перелома летальность в группе пациентов, включенных в СППП уменьшилась на 16% по сравнению с ведением пациентов в первичном звене здравоохранения. Если применить эти расчеты к когорте пациентов с переломами данной локализации, включенными в СППП больницы скорой медицинской помощи имени Н.В. Соловьева г. Ярославля, то год удастся сохранить дополнительно 30 жизней на 1000 пациентов, госпитализированных с ППОБ и существенно уменьшить уровень инвалидизации среди этой группы пациентов.

Значимое влияние на качество жизни оказывают переломы и других локализаций, в том числе переломы тел позвонков, приводящие к хроническому болевому синдрому и нарушающие функционирование внутренних органов. В исследованиях по эффективности работы СППП было показано снижение частоты повторных переломов более чем на 40% через 3–5 лет, что при предотвращении данных переломов позволит сохранить качество жизни лиц пожилого и старческого возраста.

ЧАСТОТА ПОВТОРНЫХ ПЕРЕЛОМОВ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРЕННОЙ КОСТИ У ЖИТЕЛЕЙ Г. ЯРОСЛАВЛЯ 50 ЛЕТ И СТАРШЕ

Белова К.Ю.^{1,2}, Белов М.В.^{1,2}, Рассмахин С.В.¹

¹ ГАУЗ ЯО «Клиническая больница скорой медицинской помощи имени Н.В. Соловьева», г. Ярославль

² ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» МЗ РФ, г. Ярославль

Актуальность: Переломы проксимального отдела бедренной кости (ППОБ) являются наиболее тяжелым осложнением остеопороза. Часть пациентов могут повторно получить такой перелом в связи с сохранением или прогрессированием хрупкости костной ткани. Повторные ППОБ характеризуются более высокой летальностью и худшим реабилитационным потенциалом пациентов. При этом большая часть данных переломов могла бы быть предотвращена, если после первого перелома пациента включить в службу профилактики повторных переломов (СППП) и он будет получать необходимое лечение остеопороза.

Цель: Оценить частоту повторных ППОБ у жителей г. Ярославля 50 лет и старше, госпитализированных в стационар больницы скорой медицинской помощи имени Н.В. Соловьева.

Материалы и методы: С использованием данных, внесенных в единую информационную систему «Элкор», которая используется в учреждении с 2014 г., были получены данные обо всех пациентах, госпитализированных в стационар за период с 01.01.2014 по 31.12.2021 гг. Критериями отбора стали: возраст пациента (50 лет и старше), диагноз (шифр по Международной классификации болезней X пересмотра S72.0 – перелом шейки бедренной кости, S72.1 – чрезвертельный перелом и S72.2 – подвертельный перелом бедренной кости), адрес проживания (в анализ вошли только жители г. Ярославля, так как они могут за помощью с данными переломами только в указанную больницу, и существует налаженная система госпитализации таких пациентов в стационар). Что касается полноты госпитализации жителей г. Ярославля, предыдущие исследования показали, что число пациентов, оставшихся дома, незначительно и не может повлиять на дальнейшие результаты (Лесняк О. М., Ершова О. Б., Белова К. Ю. с соавт., 2014 г.). В качестве идентификаторов повторного ППОБ у одного и того же пациента были выбраны фамилия, имя и отчество пациента, а в дальнейшем сопоставлялись данные о возрасте и адресе проживания для подтверждения того, что выявленные случаи двух ППОБ произошли у одного и того же пациента. С учетом доступных данных, максимальный период для выявления факта повторного ППОБ составил 5 лет.

Результаты: Всего были проанализированы данные по 3438 переломам указанных локализаций. Было получено, что число случаев ППОБ в 2014 году было на 40% у мужчин и на 30% у женщин меньше, чем средний показатель за 2015–2021 гг., в связи с чем случаи переломов, полученных в 2014 г., были исключены из дальнейшего анализа для исключения системной ошибки, имевшей место в указанный период. При оценке числа повторных ППОБ было получено, что через 1 год после первого перелома повторные переломы имели место у 1,3% мужчин и 2,4% женщин. Через 2 года эти показатели составили соответственно 2,6% и 4,5%, через 3 года – 3,7% и 5,5%, через 4 года – 4,1% и 6,8%, через 5 лет – 3,8% и 6,9%.