

ФАКТОРЫ РИСКА ПЕРЕЛОМОВ ШЕЙКИ БЕДРА У БОЛЬНЫХ ОСТЕОПОРОЗОМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА В САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

БУЛГАКОВ С.С., БУЛГАКОВА С.В.

ГБОУ ВПО Самарский государственный медицинский университет Минздрава России, г. Самара

Изучение факторов риска (ФР) остеопоротических переломов имеет первостепенное значение для создания долгосрочных целевых программ профилактики остеопороза (ОП).

Целью настоящей работы явилось определение доминирующих факторов риска переломов шейки бедра (ШБ) у больных ОП Самарской области с дифференциацией по полу.

Материал и методы. Исследование проводилось методом «случай-контроль» с помощью специально разработанной анкеты. Проанкетировано 338 пациентов. I группу составили 118 пациентов с переломом ШБ: 60 женщин (средний возраст – $64,26 \pm 2,23$ лет) и 58 мужчин (средний возраст – $63,98 \pm 2,41$ лет). II – группа контроля без переломов в анамнезе, состоящая из 120 человек: 62 женщины (средний возраст – $63,79 \pm 3,51$ лет) и 58 мужчин (средний возраст – $64,06 \pm 2,21$ лет). Достоверных различий по возрасту между группами не было. Минеральная плотность костной ткани оценивалась методом DEXA на аппарате Norland XR-46, используя стандарты, предложенные ВОЗ. Диагноз

ОП ставился при Т-критерии менее $-2,5SD$. Влияние ФР на возникновение переломов ШБ и тел позвонков оценивалось методом логистического регрессионного анализа с определением OR – отношения шансов.

Результаты. У женщин и мужчин I группы общими статистически значимыми ($p < 0,05$) ФР перелома ШБ оказались: переломы в анамнезе (мужчины OR=2,3, женщины OR=4,1); переломы бедра у родственников первой линии родства (мужчины OR=1,7, женщины OR=2,1); вестибулярные нарушения, как ФР падения (мужчины OR=3,6, женщины OR=2,7), снижение Т-критерия в области ШБ менее $2,5SD$ (мужчины OR=4,2, женщины OR=5,7).

У женщин I группы также значимыми ФР оказались ранняя менопауза до 40 лет (OR=2,2) и рождение 3 и более детей (OR=2,5).

Выводы. Таким образом, установленные ФР переломов ШБ позволяют выделить группы риска и разрабатывать целенаправленные методики профилактики опасных осложнений.

ПРОБЛЕМЫ СБОРА ИНФОРМАЦИИ ПО ПЕРЕЛОМАМ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРА

ГЛАДКОВА Е.Н.¹, ЛЕСНЯК О.М.²

¹ ГБОУ ВПО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, Екатеринбург,

² ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России

Schwartz et al. (1999), исследуя показатели частоты новых случаев ППОБ, продемонстрировали систематические ошибки в эпидемиологических данных, полученных лишь на основании регистров и медицинских выписок. Так, при использовании официальных данных национальных регистров оперированных больных с ППОБ пропускаются случаи переломов без оперативного вмешательства. Доля случаев ППОБ, при лечении которых не используются оперативные методики, составляет от 2% в Тулузе (Франция) до 49% в Порто (Португалия). Получение информации о переломах на основании национальных регистров должно подразумевать, что учреждения всех форм собственности, в том числе частной, участвуют в предоставлении данных в регистр. При использовании выписок, нельзя гарантировать корректное внесение данных обо всех случаях ППОБ в медицинские документы. Исследователи (Schwartz et al., 1999) показали, что в результате ошибок кодирования данных данные о ППОБ варьировались от -55% до 30%. При использовании национальных регистров для подсчета переломов вероятна обратная ситуация: завышение показателей до 30% вследствие двойной регистрации одного пациента с ППОБ в разных учреждениях. Например, это может быть регистрация случаев перелома, как новых, при переводе пациента в другие медицинские учреждения для реабилитации, лечения осложнений переломов, проблем, связанных с сочетанными заболеваниями (Czerwinski, 2009, Wildner, 2001). Однако, не все исследователи сообщают о вероятности дублирования данных, получая, вероятно, завышенные показатели.

Все вышеизложенное определило **цель данного исследования:** разработать систему регистрации ППОБ и получить достоверные популяционные данные по частоте данного типа перелома.

Материал и методы. В период с 2008 по 2009 гг. проведено двухлетнее проспективное изучение частоты новых случаев переломов различной локализации у жителей г. Первоуральска в возрасте 50 лет и старше. Информация о частоте ППОБ собиралась с привлечением врачей первичного звена. С участием органов управления здравоохранением в систему сбора информации по ППОБ были вовлечены все медицинские работники, участвующие в оказании помощи пациентам с ППОБ. Полученная информация верифицировалась на основании анализа первичной медицинской документации. На период исследования был создан регистр пациентов с переломом ПОБ. Всего за период исследования выявлено 208 пациентов с характерными для остеопороза ППОБ.

Результаты исследования. Итак, с помощью врачей первичного звена удалось выявить пациентов с переломом ПОБ, которые не были зарегистрированы травматологической службой. К этим пациентам либо не вызывали СМП, либо после визита СМП они оставались дома и находились под наблюдением только участкового врача. Из 208 выявленных нами случаев перелома ПОБ 57 человек (27,4%) не обращались в травмпункт или травматологический стационар. Фактическая частота переломов ПОБ, составившая 191,9 на 100 000 населения, превышала официальную (133,8 на 100 000 населения) в 1,4 раза. В целом, при официальной ре-

гистрации не были учтены самые старшие возрастные группы, имеющие наибольший риск ППОБ: пациенты старше 80 лет. В этом возрасте официальная и фактическая частота переломов бедра отличались в 2 и более раза.

Выводы. Проведенное исследование продемонстрировало необходимость проведения новой серии эпидемиологических исследований ППОБ в различных регионах России.

Следует отметить, что достоверные данные могут быть получены только при учете всех больных, что достижимо либо путем создания регистров пациентов с переломом проксимального отдела бедра, либо при сборе данных из всех возможных источников.

МИНЕРАЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ КОСТНОЙ ТКАНИ И РИСК РАЗВИТИЯ ОСТЕОПОРОЗА У ЖЕНЩИН В ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ПРОЖИВАЮЩИХ В ГОРОДЕ ЯКУТСКЕ

ЕПАНОВ В.В., ЕПАНОВА А.А.

Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова
Медицинский институт

Цель: изучить состояние минеральной плотности костной ткани у женщин в постменопаузальном периоде, проживающих в городе Якутске.

Материал и методы. С помощью гендерной выборки была сформирована группа из 88 женщин в возрасте 50 и старше проживающих в городе Якутске. Все женщины находились в состоянии постменопаузы. Всем женщинам выполнена денситометрия дистального отдела предплечья на денситометре DX-200. С помощью модели FRAX рассчитывалась абсолютная десятилетняя вероятность развития типичных для остеопороза переломов. Статистический анализ выполнен с применением стандартного пакета статистических программ Statistica 6.0 и MS Excel 2007 в среде Windows XP.

Результаты. Средний возраст обследуемых женщин составил 63,0±6,9 года. При распределении частоты обращений женщин в возрасте 50 лет и старше было выявлено, что повышение частоты обращений уже начинается в возрастной группе 55-59 лет n-15 (17%), в возрасте 60-64 года, частота обращений достигает своего пика n-30 (34%), затем наблюдается снижение частоты обращений в возрасте 65-69 лет n-17 (19,3%).

По результатам денситометрии дистального отдела предплечья снижение МПК выявлено у 71 женщины (81%). Так, остеопороз был выявлен у 54% женщин, удельный вес остеопенического синдрома составил 27%. Лица с нормальной МПК – 19%, были достоверно моложе, чем пациенты с сниженной МПК.

По результатам нашего исследования выявлено, что в возрастной группе 50-59 лет у 30% женщин обнаруживается ОП, но с увеличением возраста его частота резко возрастает, приближаясь к 70% у женщин 70 лет и старше. Чем выше возраст женщин, тем ниже МПК ($r=-0,44$, $p<0,001$).

Низкая масса тела (низкий ИМТ) признана индикатором низкой МПК и предиктором переломов. ОП достоверно чаще выявлялся у лиц, имеющих более низкую массу тела ($r=0,528$, $p<0,001$).

Клинические факторы риска остеопороза выявлены практически у всех обследованных нами женщин (99,7%), в среднем их частота у одной женщины в возрасте 50 лет и старше составила 3,1±1,4.

В соответствии с полученными результатами денситометрии и стандартной оценкой факторов риска ОП, в 75% случаев требуется назначение антирезорбтивной терапии и комбинированных препаратов кальция и витамина D3.

Выявленные корреляционные связи между возрастом и МПК, между возрастом и 10-летним абсолютным риском основных остеопоротических переломов. При изучении корреляционной связи МПКТ, возраста обследуемых женщин и показателей FRAX, выявлена прямая корреляция, чем старше возраст, тем ниже минеральная плотность костной ткани ($-0,44$; $p<0,001$) и выше риск основных остеопоротических переломов ($0,37$; $p<0,001$) и риск переломов проксимального отдела бедренной кости ($0,44$; $p<0,0001$).

Выводы. У 81% обследованных женщин выявлено нарушение минеральной плотности костной ткани различной степени тяжести, при этом остеопороз выявлен у каждой второй (54%). У обследованных женщин такие факторы риска остеопороза, как ИМТ<20 кг/м², предшествующие малоэнергетические переломы, ранняя менопауза, встречались чаще, чем другие. Чем выше возраст женщин, тем ниже МПК ($r=-0,44$, $p<0,001$) и выше 10-летний абсолютный риск основных остеопоротических переломов ($r=0,37$, $p<0,001$). До 75% обследуемых женщин нуждаются в назначении лекарственных препаратов для лечения и профилактики остеопороза.

16-ЛЕТНЕЕ РЕТРОСПЕКТИВНО-ПРОСПЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЧАСТОТЫ ПЕРЕЛОМОВ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРА И ДИСТАЛЬНОГО ОТДЕЛА ПРЕДПЛЕЧЬЯ В МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

МАРЧЕНКОВА Л.А.¹, КРЮКОВА И.В.², ГЕРАСИМЕНКО М.Ю.¹

¹ ФГБУ «Российский научный центр медицинской реабилитации и курортологии» Министерства Здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

² ГБУЗ МО «Московской областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского», г. Москва

Цель исследования: сравнение частоты остеопоротических переломов проксимального отдела бедра и дистального отдела предплечья среди мужского и женского населения Московской области в возрасте 50 лет и старше за периоды 1998-2002 гг. и 2009-2013 гг.

Материал и методы: проведено ретроспективно-проспективное сравнительное исследование частоты переломов среди населения Коломенского района в возрасте 50 лет и старше, расположенного на юго-востоке Московской области, общая численность которого составляет около 190 000