

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ И ПЕРВЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ РАБОТЫ СЛУЖБЫ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРЕЛОМОВ В РНИИТО ИМ. Р.Р.ВРЕДЕНА

ИВАНОВ С.Н. КОЧИШ А.Ю.

ФГБУ «РНИИТО им. Р.Р. Вредена» Минздрава РФ, г. Санкт-Петербург

Современный взгляд на организацию служб вторичной профилактики переломов (FLS – Fracture Liaison Service) является определенным и подтвердил свою эффективность. Такие службы должны решать задачи организации помощи больным, получившим малоэнергетические переломы костей, с целью предупреждения повторных переломов. Организация и функционирование таких служб оптимально на базе стандартов разработанных под эгидой Международной организации по остеопорозу (IOF) в рамках программы «Capture the Fracture», включающих 13 стандартов, разделенных на 3 уровня. В нашей стране первым проектом FLS для амбулаторных пациентов стала программа «ПРОМЕТЕЙ» в Санкт-Петербурге. С 2015 года работает программа FLS для стационарных больных, созданная в РНИИТО им. Р.Р. Вредена.

Цель. Разработать и внедрить в РНИИТО им. Р.Р. Вредена систему учета, дополнительного обследования, антиостеопоротической терапии и диспансерного наблюдения за пациентами в возрасте старше 50 лет с малоэнергетическими переломами костей.

Задачи. 1. Отработать маршрутизацию пациентов с малоэнергетическими переломами костей старше 50 лет в рамках института. 2. Организовать выбор и учет пациентов, нуждающихся во вторичной профилактике повторных остеопоротических переломов костей, создать регистр на бумажном и электронном носителях. 3. Определить и провести у отобранных пациентов необходимый объем диагностических мероприятий с целью выявления системного остеопороза, его дифференциальной диагностики и оценки риска повторных переломов. 4. Назначить и провести по соответствующим показаниям адекватную антиостеопоротическую фармакотерапию. 5. Организовать систему диспансерного наблюдения за пациентами указанного профиля на протяжении года после травмы. 6. Определить у них анатомические и функциональные исходы после оперативного лечения. 7. Оценить приверженность и эффективность проведенной у отобранных больных вторичной профилактики остеопоротических переломов костей.

Материал и методы. В институте была разработана схема маршрутизации профильных больных старше 50 лет

с малоэнергетическими переломами костей, в соответствии с которой такие больные на следующий день после поступления в стационар осматриваются исследователями, им рассчитывается индекс FRAX, назначается рентгеновская денситометрия, данные заносятся в регистрационную карту и электронную базу. Затем по итогам обследования больному рекомендуется соответствующее антиостеопоротическое медикаментозное лечение. В дальнейшем посредством телефонных контактов через 3,6 и 12 месяцев проводится контроль приверженности лечению.

Результаты. В настоящее время в исследовании под наблюдением находятся 154 пациента средний возраст которых 65 лет (от 50 до 87 лет), среди которых преобладают женщины – 112 (72,7%). Локализация зарегистрированных переломов представлена преимущественно дистальным метаэпифизом лучевой кости у 63 (40,9%) пациентов, проксимальным отделом бедренной кости у 24 (15,6%) пациентов и проксимальным отделом плечевой кости у 23 (14,9%) пациентов. Иные локализации малоэнергетических переломов составили 28,6%. У 75 (48,7%) пациентов в анамнезе уже имелись малоэнергетические переломы. 93 (60,4%) пациента прошли денситометрическое обследование, которое выявило у 67 (72% от обследованных) значения соответствующие остеопорозу (от -2,5 до -4,3 стандартных отклонений в поясничном отделе и от -2,5 до -3,5 стандартных отклонений в проксимальном отделе бедра). У 26 (28%) обследованных пациентов показатели соответствовали остеопении. Всем пациентам было назначено соответствующее медикаментозное лечение, тем кто не выполнил денситометрию на основании расчета индекса FRAX. При телефонных опросах через 3 месяца рекомендаций по лечению придерживались 98 (63,6%) пациентов, через 6 месяцев 64 (41,6%), через 12 месяцев 48 (31,2%). 12 (7,8%) пациентов сообщили о повторных переломах, из них 10 лечения не получали.

Заключение. Первые результаты функционирования программы FLS в крупном травматолого-ортопедическом стационаре – РНИИТО им. Р.Р. Вредена показали высокую медицинскую и социальную значимость этой работы и полностью подтвердили необходимость создания подобных служб в нашей стране.

УЧАСТИЕ ТРАВМАТОЛОГОВ-ОРТОПЕДОВ РОССИИ В ВЫЯВЛЕНИИ И ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ОСТЕОПОРОЗОМ

КОЧИШ А.Ю., ИВАНОВ С.Н.

ФГБУ «РНИИТО им. Р.Р. Вредена» Минздрава РФ, г. Санкт-Петербург

Травматологи-ортопеды, как правило, сталкиваются с проблемой остеопороза, когда пациент обращается уже с осложнением последнего, низкоэнергетическим переломом. У таких пациентов многократно возрастают риски повторных переломов, ухудшается прогноз по качеству и продолжительности жизни, а сам диагноз остеопороз формулируется уже как тяжелый остеопороз. Вследствие этого трудно переоценить роль травматологов-ортопедов в решении обсуждаемой проблемы и чрезвычайно важно знать в какой степени они участвуют в лечении пациентов с остеопорозом.

Цель. Оценить степень информированности травматологов-ортопедов по вопросам диагностики и лечения остеопороза, вторичной профилактики остеопоротических переломов костей, а также определение степени их участия в решении указанных проблем.

Материал и методы. Нами проведено анкетирование 153 травматолого-ортопедов из всех федеральных округов РФ, принявших участие в научно-практической конференции с международным участием «Вреденовские чтения» в октябре 2015 года. Средний возраст опрошенных составил