

ния остеосинтеза с 5,0% в 2009 г. до 35,5% в 2013 г. ( $p < 0,05$  и  $p < 0,01$  соответственно в сравнении со средней частотой проведения остеосинтеза в 1998-2002 гг.). Средняя частота срочных операций эндопротезирования в 2009-2013 гг. составила 6,7%.

**Выводы.** Проведенный анализ показал существенное улучшение качества оказания ранней специализированной

медицинской помощи больным в возрасте 50 лет и старше с переломами проксимального отдела бедра в Коломенском районе Московской области в период 2009-2013 гг. по сравнению с 1998-2002 гг. Отмечено значительное увеличение частоты госпитализаций и срочного оперативного лечения, причем как операций эндопротезирования, так и остеосинтеза, при данном виде травмы.

## МОДЕЛЬ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ВЕРОЯТНОСТИ РАЗВИТИЯ ПЕРЕЛОМА ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРЕННОЙ КОСТИ (ППОБ) У МУЖЧИН В ВОЗРАСТЕ ДО 70 ЛЕТ

СИНИЦЫНА О. С., ЕРШОВА О. Б., БЕЛОВА К. Ю., ГАНЕРТ О. А., РОМАНОВА М. А.

Ярославский государственный медицинский университет, ГАУЗ ЯО «Клиническая больница скорой медицинской помощи им. Н. В. Соловьева», г. Ярославль

**Актуальность.** В ходе проведенных эпидемиологических исследований по оценке инцидентности ППОБ было получено, что в возрасте 50-69 лет данный показатель выше у мужчин по сравнению с женщинами, в то время как после 70 лет он значительно преобладает у женщин. В связи с этим было выполнено исследование для оценки факторов, которые могли стать причиной выявленной закономерности.

**Цель.** Создание диагностической модели прогнозирования вероятности получения ППОБ у мужчин в возрасте до 70 лет.

**Материал и методы.** Было проведено сплошное исследование по типу случай-контроль среди мужчин г. Ярославля в возрасте 40-69 лет, получивших ППОБ с 01.09.2010 по 01.02.2012 гг. ( $n=128$ ). Контрольную группу составили мужчины того же возраста без переломов, прошедших диспансеризацию и отнесенных к 1-й группе здоровья ( $n=50$ ). Изученные в группах исследования факторы риска остеопороза, сопутствующие заболевания, лабораторные показатели (уровень свободного тестостерона, 17-эстрадиола, пролактина, паратиреоидного гормона, тиреотропного гормона, 25(ОН)-витамина D), результаты оценки МПК по DXA были последовательно включены в модели биномиальной многофакторной логистической регрессии. После получения уравнения логистической регрессии выполнена

процедура ROC-анализа с построением соответствующих ROC-кривых. В результате получены несколько вариантов моделей, имевших достаточную статистическую значимость для прогнозирования развития ППОБ у пациентов в возрасте 40-69 лет. С целью выявления наиболее прогностически мощной комбинации учетных переменных проведена процедура сравнения площади под кривой (AUC) в каждой из созданных моделей. Статистический анализ выполнен с помощью прикладных программ STATISTICA 12 и MedCalc Statistical Software version 15.8.

**Результаты.** Наибольшую стабильность и приемлемые характеристики имела модель, включившая в себя сочетание таких факторов, как нарушение зрения, артериальная гипертензия, уровень 25(ОН)-витамина D и курение,  $p < 0,0001$ . Чувствительность данной модели составила 70,83%, а специфичность 75,81%. Соотношение вероятности риска ППОБ  $4,96 + LR$  и  $0,34 - LR$ , площадь под кривой – 0,859.

**Выводы.** В ходе проведенного исследования была получена диагностическая модель для прогнозирования вероятности развития ППОБ у мужчин в возрасте 40-69 лет, включившая в себя такие параметры, как наличие нарушений зрения, артериальной гипертензии, курения и уровень 25(ОН)-витамина D.

## АНАЛИЗ ОПЫТА ЭФФЕКТИВНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА С ТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ ОСТЕОПОРОЗА ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ ПРОКСИМАЛЬНЫХ ОТДЕЛОВ БЕДРА

СТЕШИНА Т.Э., ШАПОВАЛЕНКО Т.В., ЛЯДОВ К.В.

ФГАУ «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

**Цель:** оценить эффективность комплексных реабилитационных мероприятий у пациентов старческого возраста после оперативного лечения по поводу переломов проксимальных отделов бедра, обусловленных тяжелым течением сенильного остеопороза.

**Материал и методы.** Проведено комплексное обследование 23 пациентов старческого возраста, госпитализированных в отделение реабилитации после оперативного лечения переломов проксимальных отделов бедренной кости, полученных в результате падения с высоты собственного роста. Женщины составляли большинство пациентов (82,6% против 17,4% мужчин), их средний возраст был

$80,9 \pm 5,4$  лет; средний возраст мужчин составлял  $77,4 \pm 2,1$  лет. Помимо возраста, у 17,4% больных имелся такой фактор риска остеопороза как недостаточная масса тела, ранняя менопауза отмечалась у 8,7% женщин. 6 человек (26,1%) указывали на предшествующие низкоэнергетические переломы. У 100% пациентов Т-критерий, измеренный методом компьютерной томографии, соответствовал остеопорозу и равнялся в среднем  $-3,76 \pm 0,8$ . В 60,9% наблюдений было проведено эндопротезирование тазобедренного сустава, в 39,1% – остеосинтез бедренной кости. Пациенты госпитализировались на 5-14 (в среднем на  $11,7 \pm 2,5$ ) сутки после операции. Комплексное гериатрическое обследование вклю-