

ВЛИЯНИЕ ИНФОРМИРОВАННОСТИ ПАЦИЕНТОК С ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНЫМ ОСТЕОПОРОЗОМ О ВЕЛИЧИНЕ 10-ЛЕТНЕГО АБСОЛЮТНОГО РИСКА ПЕРЕЛОМОВ ПО FRAX НА РЕШЕНИЕ НАЧАТЬ ЛЕЧЕНИЕ И ПРИВЕРЖЕННОСТЬ К ТЕРАПИИ

ДЕРЕВЯНКО О.С., ЛЕСНЯК О.М., САВИЦКАЯ Е.Н.

¹ООО «Лечебный центр», г. Москва.

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

³ГБОУ ВПО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Минздрава России, г. Москва.

от лица коллектива авторов

Коллектив авторов – Антонова Т.В., Ивыгина И.М., Капустина Е.В., Вейцман И.И., Белоусова И.Б., Ситникова Е.И., Шкиреева С.Ю., Божко О.Б., Безлюдная Н.В., Гиляева Л.Х., Кожеевникова Н.Ю., Титова Ю.В., Чикина Е.Н., Калинина Н.Н., Прохорова И.Е., Меньшикова Л.В.

Цель. Оценка влияния информирования пациенток с постменопаузальным остеопорозом о величине 10-летнего абсолютного риска остеопоротических переломов по FRAX® на решение начать лечение и приверженность к терапии.

Материал и методы. В многоцентровое рандомизированное исследование включено 417 женщин (средний возраст – 65,9 г) с впервые установленным диагнозом постменопаузальный остеопороз. Группа 1 (основная, n=191) – пациенткам определялась величина 10-летнего абсолютного риска основных остеопоротических переломов и перелома проксимального отдела бедра по FRAX®; пациентка информировалась о величине риска и о том, соответствует ли она порогу вмешательства. Группа 2 (контрольная, n=196) – пациентка получала обычную консультацию и рекомендации, без подсчета FRAX во время консультации. Всем пациенткам рекомендован прием алендроновой кислоты в стандартной дозе, препараты кальция и витамина D.

Результаты. В течение первых трех месяцев после установления диагноза остеопороз и консультации у врача 96,4% пациенток начали лечение. Соблюдение рекомендаций врача по лечению на протяжении первых шести месяцев наблюдения пациенток в данном исследовании было выше на 7% в основной группе; соблюдение правил приема исследуемого препарата пациентками основной группы было на 8% выше, чем в группе контроля.

Выводы. Информирование пациента о риске последующих переломов и его соответствии порогу вмешательства может быть весьма существенным фактором в принятии решения о начале патогенетического лечения и дальнейшей приверженности рекомендациям врача, что улучшает прогноз для данной категории больных и имеет важнейшее медико-социальное значение.

Исследование выполнено при поддержке компании «Акрихин».

ОЦЕНКА РИСКА ПОСЛЕДУЮЩИХ ПЕРЕЛОМОВ У БОЛЬНЫХ, ВКЛЮЧЕННЫХ В ПРОГРАММУ ПРОФИЛАКТИКИ ПОВТОРНЫХ ПЕРЕЛОМОВ В Г. ЯРОСЛАВЛЕ

ЕРШОВА О. Б., БЕЛОВА К. Ю.

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

Актуальность. Создание центров по профилактике повторных переломов (ЦППП) является эффективным способом снижения заболеваемости остеопоротическими (ОП) переломами. Во многих странах мира в настоящее время идет организация подобных центров, работа которых строится на максимальном выявлении пациентов, проведении у них оценки риска последующих переломов и назначении необходимой терапии. Подобный центр был создан в г. Ярославле на базе больницы СМП им. Н.В. Соловьева, в 2015 г. Международным фондом остеопороза его работа была признана соответствующей «Серебряному» уровню достижений в рамках оценки «Базы Лучших Практик».

Цель. Оценить риск последующих переломов у лиц, включенных в программу профилактики повторных переломов.

Материал и методы. В ЦППП в течение 1 года обратился 691 человек, средний возраст составил 72,54±9,86 года. Оценка риска последующих переломов включила в себя: оценку уровня травмы; анализ факторов риска (ФР) ОП-переломов; подсчет абсолютного риска переломов (FRAX); измерение МПК по данным DXA (проводилась на остеоденситометре Hologic Explorer, США, 2006 г.).

Результаты. Среди включенных больных у 11 (1,59%) был выявлен высокоэнергетический перелом, у 9 (1,30%) патологический на фоне опухоли. Поэтому дальнейшие оценки выполнялись у 671 больных. У 89 (13,26%) пациентов опрос не был проведен (тяжелое состояние, деменции, летальный исход или ранняя выписка из стационара). Среди опрошенных ФР ОП отмечены у 526 (90,38%) пациентов, у большинства выявлены сразу несколько из них (два – у 225