

О достижениях отечественной и мировой остеологии



В.В. Поворознюк

Проблеме остеопороза (ОП) уделяется пристальное внимание ведущих специалистов всего мира. Об актуальности этой нозологии свидетельствует не только высокий уровень заболеваемости, но и увеличение темпов роста этого показателя (по прогнозам экспертов, к 2050 г. количество ассоциированных с ОП переломов бедренной кости увеличится до 6,5 млн по сравнению с 1,66 млн в 1990 г.). В настоящее время в Украине ОП подвержены около 2,5 млн женщин и 900 тыс. мужчин, 50% из которых впоследствии становятся инвалидами, а 20% умирают от осложнений этой болезни.

О том, чего удалось достигнуть в прошедшем году для преодоления этого заболевания, рассказывает президент Украинской ассоциации остеопороза, член правления Всемирной ассоциации остеопороза (IOF), президент Украинской ассоциации менопаузы, андропаузы и заболеваний костно-мышечной системы, руководитель отдела клинической физиологии и патологии опорно-двигательного аппарата ГУ «Институт геронтологии НАМН Украины», директор Украинского научно-медицинского центра проблем остеопороза, главный редактор журнала «Проблемы остеологии», заслуженный деятель науки и техники Украины, доктор медицинских наук, профессор Владислав Владимирович Поворознюк.

— Остеопороз может развиваться в любом возрасте в результате воздействия факторов, приводящих к ускоренной потере костной ткани. Среди основных причин, провоцирующих развитие этого заболевания, необходимо выделить дефицит в пище кальция, фосфора, магния, витамина D; снижение физиологического уровня половых гормонов; продолжительную адинамию; нарушения кровообращения, функции паращитовидных желез; воспалительные и посттравматические процессы в костях; нейродегенеративные заболевания, а также интоксикации солями тяжелых металлов.

! Основным звеном в патогенезе системного ОП, которому подвержены лица старших возрастных групп, считается нарушение баланса половых гормонов в климактерическом периоде, а также дефицит в пище кальция и других макро- и микроэлементов.

Одним из самых грозных осложнений ОП являются переломы, чаще всего костей предплечья и тел позвонков. Переломы шейки бедренной кости встречаются несколько реже, но, к сожалению, их последствия представляют намного более серьезную проблему как для больных (особенно людей пожилого возраста), так и для врачей. Не стоит забывать и о том, что у пациентов старших возрастных групп переломы тел позвонков часто могут приводить к смерти. Учитывая серьезность медико-социальной проблемы ОП и обусловленных им осложнений, можно поставить эту нозологию в один ряд с сердечно-сосудистыми заболеваниями и онкопатологией.

Общепринятая профилактика ОП включает регулярные физические упражнения, полноценное питание и применение ряда лекарственных средств. Крайне важны меры первичной профилактики, то есть предупреждение развития ОП у детей и подростков, поскольку именно в этом периоде (11-15 лет) происходит основное накопление костной массы, что требует поступления в организм в достаточных количествах кальция и витамина D, а также адекватных физических нагрузок. В то же время категория женщин, находящихся в пери- и постменопаузальном периодах, также относится к группе высокого риска развития ОП. В таких случаях обусловленный менопаузой дефицит женских половых гормонов в значительной степени способствует ускоренной потере костной массы (среднестатистическая украинка через 20 лет после наступления менопаузы становится приблизительно на 7 см ниже ростом). Фактически в возрасте 60-69 лет лишь около 11% женщин имеют нормальные показатели плотности костной ткани, в то время как у остальных отмечается остеопения или остеопороз той или иной степени тяжести.

Ввиду широкой распространенности ОП во всем мире специалистами нашей страны, а также зарубежных государств проводится постоянное усовершенствование диагностических критериев для разных возрастных групп пациентов, модифицируются схемы применяемой терапии. Говоря о достижениях прошедшего года, хотелось бы подчеркнуть, что особое внимание остеологи всего мира стали уделять системе FRAX (Fracture Risk Assessment Tool), благодаря которой появилась возможность стратифицировать различные группы риска возникновения переломов и прогнозировать абсолютную вероятность их развития как с помощью использования опросников, так и без них. Эта система была предложена John A. Kanis, президентом International Osteoporosis Foundation (IOF), и внедрялась на протяжении последних двух лет в мировой медицине.

Не менее важным событием на уровне не только нашей страны, но и всего международного сообщества стало использование новых критериев оценки состояния костной ткани, которые разрабатывались на протяжении последних

3 лет. Главным образом они касаются Z-критерия (он отражает, насколько минеральная плотность костной ткани индивидуума ниже или выше по сравнению со здоровым человеком той же возрастной группы) — изначально эти критерии были разработаны главным образом для женщин в постменопаузальном периоде, несколько позже их стали использовать и для мужчин. Сегодня для диагностики ОП у детей, женщин в пременопаузе, мужчин до 50 лет должен применяться именно Z-критерий. В тех случаях, когда величина этих показателей будет ниже 2 сигмальных отклонений, можно будет с уверенностью говорить, что у такого пациента показатель минеральной плотности костной ткани (МПКТ) находится за границами референтных значений для данной выборки пациентов. Подобные отклонения могут встречаться и у лиц молодого возраста при глюкокортикоид-индуцированном ОП, циррозе печени, заболеваниях почек, поэтому в случаях обнаружения снижения показателя МПКТ необходима обязательная консультация специалиста.

Прошедший год ознаменовался еще одним значимым событием, но уже не в сфере диагностики ОП, а его лечения: на международный фармацевтический рынок вышел новый препарат для лечения остеопороза denosumab (моноклональные антитела к RANK-лиганду), пока еще не прошедший регистрацию в Украине.

! Самым главным достижением отечественной остеологии в 2009 г. стало утверждение и последующее внедрение в клиническую практику рекомендаций по диагностике, профилактике и лечению постменопаузального ОП, разработанных при участии Украинской ассоциации остеопороза и Ассоциации ревматологов Украины.

Кроме этого, в настоящее время Украина является главным координатором исследований, направленных на изучение состояния костной ткани у детей и подростков, в которых принимают участие Молдова, Беларусь, Литва, а в ближайшем будущем должны присоединиться к проекту Казахстан и Россия. Сотрудниками Украинского научно-медицинского центра проблем остеопороза было проведено первое исследование, направленное на определение недостаточности и дефицита витамина D в украинской популяции. В ходе исследования было установлено, что всего около 20% украинцев имеют достаточный уровень этого витамина в организме. Это крайне низкий показатель, являющийся одним из ведущих факторов риска развития ОП. В настоящее время активно проводятся эпидемиологические исследования в Закарпатской области (Тячевский, Раховский, Виноградарский район и др.).

Недавно были инициированы новые эпидемиологические исследования, проводимые в Донецкой области Украинским научно-медицинским центром проблем остеопороза совместно с НИИ травматологии и ортопедии при Донецком национальном медицинском университете им. М. Горького, которые имеют огромное прикладное значение, поскольку это первые исследования по изучению факторов риска развития остеопороза и его осложнений (переломов) у людей, проживающих в этом регионе. За прошедший год по всей Украине увеличилось количество денситометров (DXA), которые позволяют проводить диагностику ОП в соответствии с международными стандартами.

! По данным Международного общества клинической денситометрии (ISCD, 2006), основными показаниями для выполнения денситометрии являются:

- женщины в возрасте 65 лет и старше;
- женщины в постменопаузальном периоде до 65 лет при наличии факторов риска;
- мужчины в возрасте 70 лет и старше;
- наличие низкоэнергетических переломов в анамнезе;
- наличие заболеваний или состояний, сопровождающихся потерей минеральной плотности костной ткани;
- прием препаратов, способствующих потере костной ткани;
- решение вопроса о назначении фармакологической терапии;
- мониторинг назначенной фармакологической терапии;
- если даже пациент не получает терапию, но имеются данные о потере костной ткани вследствие полученной когда-либо терапии.

Мнение специалиста

Сегодня популярной стала уже традиционно проводимая Украинской ассоциацией остеопороза зимняя школа, в которой принимают участие ведущие специалисты в области остеологии со всего мира. В апреле в г. Ужгороде состоялась конференция по вопросам диагностики и лечения ОП, в рамках которой проводился украинско-австрийский симпозиум с участием президента Австрийского общества Bone and Mineral Research, профессора медицинского факультета Венского университета Н. Resch.

В настоящее время успешно функционирует и развивается Украинский научно-медицинский центр проблем остеопороза, созданный еще в 1998 г. на базе отдела клинической физиологии и патологии опорно-двигательного аппарата Института геронтологии НАМН Украины. Основные нозологии, которыми занимается центр, представлены первичным ОП (идиопатическим, постменопаузальным и инволюционным), вторичным ОП (глюкокортикоид-индуцированным, эндокринным, гемистеопорозом), остеоартрозом больших и мелких суставов, состояниями после эндопротезирования суставов, дегенеративно-дистрофическими заболеваниями позвоночника (остеохондрозом позвоночника и его осложнениями – компрессионно-корешковым синдромом, пролапсом и протрузией межпозвоночных дисков, спондилезом и спондилолистезом), сколиозом и кифосколиотической деформацией позвоночника, болью в спине, ревматическими заболеваниями (ревматоидным артритом, анкилозирующим спондилоартритом и др.).

Центр снабжен современной диагностической аппаратурой, позволяющей проводить двухэнергетическую рентгеновскую абсорбциометрию (рентгеновский денситометр Prodigy GE Medical systems), ультразвуковую денситометрию (аппарат Achilles+, Lunar Corp., Madison, WI, аппарат Sachara, Gologic); для проведения ультразвукового исследования сосудов и суставов используется система LOGIQ Book XP/XP PRO GE Medical Systems. Лабораторная диагностика состояния костной ткани осуществляется при помощи биохимического и иммуноферментного анализаторов, позволяющих проводить определение маркеров резорбции и формирования костной ткани (остеокальцина, костно-специфической щелочной фосфатазы, пиридинолина, диоксипиридинолина и др.), гормонов, микроэлементов (кальция, фосфора, магния), метаболитов витамина D.

Работа Украинского научно-медицинского центра проблем остеопороза активно поддерживается как Украинской ассоциацией остеопороза, так и Ассоциацией пациентов «Украина без остеопороза и переломов», целью деятельности которой являются распространение знаний в области остеопороза среди населения и оказание лечебно-методической помощи пациентам с остеопорозом.



Важным событием 2009 г. для медицинских специалистов и пациентов стало создание на базе ГУ «Институт геронтологии НАМН Украины» Международного остеоартрологического центра под эгидой Европейского общества клинических и экономических аспектов остеопороза и остеоартроза.

Основные задачи, которые решает эта структура, представлены научно-методической работой с практическими врачами различных специальностей, а также лечебно-диагностической помощью пациентам различных возрастных групп с заболеваниями опорно-двигательного аппарата из всех регионов Украины. На сегодняшний день это единственный подобный клинический центр в Украине, в составе которого работают ведущие отечественные и зарубежные специалисты. С украинскими учеными и врачами сотрудничают профессор J.Y. Beginster (президент Европейского общества клинических и экономических аспектов остеопороза и остеоартроза, руководитель комитета по проведению Международной декады заболеваний костей и суставов, Бельгия), ученые J. Dequeker (Бельгия), L. Hodinka (Венгрия), J.E. Badurski (Польша), Н. Resch (Австрия), В. Алякна (Литва), Л.И. Беневоленская (Россия), Э.В. Руденко (Беларусь) и др. В дальнейших планах по развитию центра – создание региональных отделений во всех областях Украины.

В 2009 г. был открыт сайт Украинской ассоциации остеопороза (www.osteoarthritis.com.ua), на котором приводятся отчеты о мероприятиях, проводимых ассоциацией остеопороза и ассоциацией пациентов, рассматриваются новейшие достижения в области мировой и отечественной остеологии.

Таким образом, несмотря на рост уровня заболеваемости ОП в различных возрастных группах не только в общеукраинском, но и в мировом масштабах, специалистам-остеологам удалось добиться немалых успехов. Разрабатываются и внедряются в клиническую практику новые критерии диагностики ОП, расширяется и обновляется диагностическая база специализированных центров, синтезируются и поступают на вооружение практических врачей современные лекарственные препараты. Все это позволяет выявить заболевание на более ранних этапах, провести своевременное лечение пациентов, а значит, избежать серьезных осложнений ОП и значительно повысить качество жизни таких больных.