

ПРОФИЛАКТИКА ПАДЕНИЙ И ПЕРЕЛОМОВ

ОСТЕОПОРТИЧЕСКИЙ ПЕРЕЛОМ: МОЖЕТЕ ЛИ ВЫ БЫТЬ В ГРУППЕ РИСКА РАЗВИТИЯ ОСТЕОПОРОЗА И ПЕРЕЛОМОВ?

Узнайте, пройдя эту быструю и простую оценку риска.
Не позволяйте остеопорозу влиять на Вас!
Если Вы находитесь в группе риска,
поговорите со своим врачом



Российский
геронтологический
научно-клинический центр



Федеральный центр координации
деятельности субъектов Российской
Федерации по развитию организации
оказания медицинской помощи по
профилю «гериатрия»

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ОБОСОБЛЕННОЕ СТРУКТУРНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ
РОССИЙСКИЙ ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКИЙ НАУЧНО-КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР

ФГАОУ ВО «РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА» МИНЗДРАВА РОССИИ

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «СТАРШЕЕ ПОКОЛЕНИЕ»

ПРОФИЛАКТИКА ПАДЕНИЙ И ПЕРЕЛОМОВ

ОСТЕОПОРТИЧЕСКИЙ ПЕРЕЛОМ: МОЖЕТЕ ЛИ ВЫ БЫТЬ В ГРУППЕ РИСКА РАЗВИТИЯ ОСТЕОПОРОЗА И ПЕРЕЛОМОВ?

Материалы для пациентов

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Обособленное структурное подразделение
Российский геронтологический научно-клинический центр
ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский
университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России
Федеральный проект «Старшее поколение»

ПРОФИЛАКТИКА ПАДЕНИЙ И ПЕРЕЛОМОВ

**ОСТЕОПОРТИЧЕСКИЙ ПЕРЕЛОМ:
МОЖЕТЕ ЛИ ВЫ БЫТЬ В ГРУППЕ
РИСКА РАЗВИТИЯ ОСТЕОПОРОЗА
И ПЕРЕЛОМОВ?**

Узнайте, пройдя эту быструю и простую оценку риска.

Не позволяйте остеопорозу влиять на Вас!

Если Вы находитесь в группе риска, поговорите со своим врачом.

Москва, 2021

УДК
ББК

Профилактика падений и переломов. Остеопоротический перелом: можете ли вы быть в группе риска развития остеопороза и переломов? / Под ред. О.Н. Ткачевой, Ю.В. Котовской – М., 2021. – 12 с.

Рецензент:

Лесняк Ольга Михайловна – профессор кафедры семейной медицины ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Минздрава России, президент Российской ассоциации по остеопорозу.

Информация для пациентов подготовлена по материалам Международной ассоциации остеопороза (<https://www.iofbone-health.org/>), Российской ассоциации остеопороза (<http://www.osteoporoz.ru/>).

Информация для пациентов издана в рамках реализации национального проекта «Демография» и федерального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение».

ISBN

© О.Н. Ткачева, Ю.В. Котовская, 2021
© ОСП «РГНКЦ» ФГАОУ ВО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава
России, 2021

ПЕРЕЛОМЫ – ЭТО ПРЕДУПРЕЖДАЮЩИЙ СИГНАЛ!

Почти у половины пациентов, получающих лечение в стационаре по поводу перелома бедренной кости, уже был какой-либо другой перелом.

Тот первый перелом был предупреждающим сигналом!

При первичном переломе необходимо пройти обязательное обследование, и при обнаружении признаков остеопороза начать лечение.

Печально, но факты говорят, что большинству врачей не удается «поймать» тот самый «первый» перелом.

И таким образом, пациент остается беззащитным перед последующими переломами. Свыше 80% пациентов с переломами никогда не получают обследование и лечение от остеопороза, несмотря на то, что существуют эффективные лекарственные препараты, которые могут снизить риск перелома на 30–70%.

У ВАС БЫЛ ПЕРЕЛОМ? ОБСЛЕДУЙТЕСЬ!

Если Вы старше 50 лет и у Вас был перелом, Вам следует обратиться к врачу и пройти клиническое обследование. Оно включает исследование минеральной плотности костей и оценку риска переломов на калькуляторе FRAX, рекомендованном Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) (<https://www.sheffield.ac.uk/FRAX/tool.aspx?country=13>).

На основании результатов врач сможет дать рекомендации, как сократить риск последующих переломов.

ПРОЙДИТЕ ЛЕГКИЙ ТЕСТ, ЧТОБЫ ПРОВЕРИТЬ, ПОДВЕРЖЕНЫ ЛИ ВЫ РИСКУ ПЕРЕЛОМОВ ПОСЛЕ ПРОХОЖДЕНИЯ ТЕСТА ОБЯЗАТЕЛЬНО ОБСУДИТЕ ЗДОРОВЬЕ ВАШИХ КОСТЕЙ С ВРАЧОМ!

1. Ваш возраст 60 лет и старше?

- Да
- Нет

Риск остеопороза увеличивается с возрастом. Даже если у Вас нет никаких других клинических факторов риска, но Вы женщина в возрасте 60 лет и старше или мужчина в возрасте 70 лет и старше, Вам стоит обсудить состояние ваших костей на следующем осмотре у врача.

2. Вы ломали кости в возрасте старше 50 лет?

- Да
- Нет

Если Вы сломали кость после падения с высоты собственного роста (упали), это может быть связано с остеопорозом. Даже одна сломанная кость является важным фактором риска для нового перелома, и самый высокий риск сохраняется в течение последующих двух лет после случившегося перелома.

3. Вы имеете недостаточный вес?

- Да
- Нет

Рассчитайте свой индекс массы тела (ИМТ) по следующей формуле:

$\text{ИМТ} = \text{вес в кг} / \text{рост в метрах}^2$

Полученный ИМТ:

- менее 19,0
- от 19,1 до 24,9
- от 25,0 до 29,9
- 30,0 и выше

Интерпретация:

- Недостаточный вес
- Нормальный вес / здоровье
- Избыточный вес
- Ожирение

Индекс массы тела (ИМТ) менее 20 кг/м² является фактором риска развития остеопороза. Недостаточный вес может привести к снижению уровня эстрогенов как у девочек и молодых женщин, так и после наступления менопаузы, что может способствовать развитию остеопороза. В то же время у ослабленных людей, имеющих «хрупкие» кости, более высокий риск возникновения переломов.

Если Вы ответили «да» на 2 или более из вышеперечисленных вопросов, Ваши ответы позволяют предположить, что Вы имеете основные факторы риска развития остеопороза и переломов. Мы рекомендуем Вам обратиться к врачу с просьбой провести оценку и обсудить с ним стратегию снижения риска переломов, вызванных остеопорозом.

4. Заметили ли Вы снижение роста более чем на 4 см после 40 лет?

- Да
- Нет
- Не знаю

Потеря роста более чем на 4 см у взрослого человека часто вызвана переломами тел позвонков из-за остеопороза. Не все переломы позвонков вызывают боль, поэтому иногда люди не подозревают об их наличии.

5. У кого-нибудь из Ваших родителей был перелом бедренной кости (шейки бедра)?

- Да
- Нет

Если у Ваших родителей был перелом бедренной кости, у Вас может быть более высокий риск развития остеопороза и переломов. Если у кого-либо из Ваших родителей была сутулость спины или в семье были случаи остеопороза, это также может быть признаком того, что Вы имеете повышенный риск развития остеопороза.

6. У Вас есть какие-либо из следующих проблем со здоровьем?

- Ревматоидный артрит
- Заболевания желудочно-кишечного тракта (воспалительные заболевания кишечника (ВЗК), целиакия)
- Рак предстательной или молочной железы
- Сахарный диабет
- Хроническое заболевание почек
- Заболевания щитовидной/околощитовидной желез (тиреотоксикоз, гиперпаратиреоз)
- Заболевания легких (хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ))
- Низкий уровень тестостерона (гипогонадизм)
- Ранняя менопауза, периоды прерывания менструального цикла (аменорея),
- Удаление яичников (низкий уровень эстрогенов из-за гипогонадизма)
- Иммобилизация
- ВИЧ
- Не знаю, но спрошу у врача
- Ни один из вышеперечисленных

Некоторые заболевания связаны с повышенным риском развития остеопороза и переломов. Такое состояние известно как «вторичный» остеопороз. Ряд этих заболеваний также может увеличивать риск падения, что может привести к возникновению перелома.

7. Вас лечили одним из следующих препаратов?

- Глюкокортикоиды или «стероиды», используемые для лечения воспалительных заболеваний (например преднизолон)
- Ингибиторы ароматазы, используемые для лечения рака молочной железы
- Андроген-депривационная терапия, используемая для лечения рака предстательной железы
- Тиазолидиндионы, используемые для лечения диабета (например пиоглитазон)

- Ингибиторы протонной помпы, используемые для лечения язв и рефлюксной болезни верхних отделов желудочно-кишечного тракта (например омепразол)
- Иммунодепрессанты, используемые после трансплантационных операций (например ингибиторы кальмодулина/кальциневринфосфатазы)
- Лечение гормонами щитовидной железы, используемыми для лечения гипотиреоза (L-тироксин)
- Антидепрессанты, используемые для лечения депрессии, обсессивно-компульсивного расстройства и т. д. (например селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИОЗС))
- Антипсихотические средства, используемые для лечения биполярного расстройства (например соли лития)
- Противосудорожные или противоэпилептические препараты, используемые для лечения судорог (например фенобарбитал, карбамазепин и фенитоин)
- Не знаю, но спрошу у врача
- Ни один из вышеперечисленных

Длительное использование таких препаратов может увеличить потерю костной массы, что приводит к повышенному риску перелома. Некоторые из них также увеличивают риск падений, что может привести к переломам костей.

8. Вы пьете чрезмерное количество алкоголя (90 мл крепкого алкоголя (40%) в день, что равноценно 30 г чистого спирта (более 3 ед) и/или в настоящее время курите?

- Да
- Нет

Употребление слишком большого количества алкоголя отрицательно влияет на здоровье костей и также может приводить к частым падениям, что увеличивает риск переломов. Если Вы курите в настоящее время или курили в прошлом, Вам необходимо знать, что курение оказывает негативное влияние на здоровье костей.

БЛАГОДАРИМ ВАС ЗА ОЦЕНКУ РИСКА СВОЕГО ПЕРЕЛОМА



ЕСЛИ ВЫ ОТВЕТИЛИ «ДА» НА ЛЮБОЙ ВОПРОС В ЭТОМ ОПРОСНИКЕ

Это дает возможность предположить, что
Вы имеете факторы риска для развития
остеопороза и переломов



ЕСЛИ ВЫ ОТВЕТИЛИ «ДА» НА ЛЮБОЙ ВОПРОС В ЭТОМ ОПРОСНИКЕ

Мы рекомендуем Вам обсудить состояние
здоровья Ваших костей и стратегию по
снижению риска переломов, вызванных
остеопорозом, с Вашим врачом, который
может провести оценку риска переломов
и/или денситометрию



ЕСЛИ ВЫ ОТВЕТИЛИ «ДА» НА ЛЮБОЙ ВОПРОС В ЭТОМ ОПРОСНИКЕ

Мы рекомендуем Вам пройти углубленный
опрос и заполнить следующие страницы
для выявления других факторов риска



ЕСЛИ ВЫ НЕ ОТВЕТИЛИ «ДА» НИ НА ОДИН ВОПРОС В ЭТОМ ОПРОСНИКЕ

Мы рекомендуем Вам регулярно проверять
ваш риск остеопороза и переломов

*Проверьте, могут ли к Вам относиться
другие факторы риска развития
остеопороза и переломов, описанные на
следующих страницах*

ОТНОСЯТСЯ ЛИ К ВАМ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА ОСТЕОПОРОЗА И ПЕРЕЛОМОВ?

ФАКТОРЫ РИСКА, КОТОРЫЕ ВЫ МОЖЕТЕ ИЗМЕНИТЬ

ИЗБЕГАЕТЕ ПРИЕМА МОЛОЧНЫХ ПРОДУКТОВ?

Кальций – самый важный минерал для ваших костей, содержится в основном в молочных продуктах. Если Вы их избегаете, имеете аллергию или непереносимость молока / молочных продуктов, при этом не принимаете никаких добавок кальция, у Вас, вероятно, есть его дефицит и более высокий риск развития остеопороза.

ДОСТАТОЧНО ЛИ ВЫ НАХОДИТЕСЬ НА СОЛНЦЕ?

Вы проводите менее 10 минут в день на открытом воздухе (когда часть вашего тела подвергается воздействию солнечных лучей) и не принимаете добавки витамина D? **Витамин D** образуется в коже под воздействием солнечных лучей (УФ-лучей), полезен для здоровья костей, так как он необходим для усвоения кальция.

НИЗКАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ?

Ваша ежедневная физическая активность не превышает 30 минут в день (работа по дому, ходьба, бег и т.д.)? **Недостаток физической активности** приводит к потере костной и мышечной массы. Регулярные упражнения с нагрузкой (такие как бег или ходьба) и упражнения для укрепления мышц помогают наращивать и укреплять кости и мышечную ткань.

ФАКТОРЫ РИСКА, КОТОРЫЕ ВЫ НЕ МОЖЕТЕ ИЗМЕНИТЬ

Ревматоидный артрит?

Сам ревматоидный артрит и использование кортикостероидов для борьбы с этим заболеванием может привести к остеопорозу.

Сахарный диабет?

Оба типа диабета (1-го и 2-го типов) связаны с повышенным риском переломов.

Заболевания органов пищеварительного тракта?

Такие состояния, как неспецифический язвенный колит, болезнь Крона или целиакия, приводят к плохому усвоению питательных веществ из потребляемой пищи. Повышенный риск развития остеопороза обусловлен нарушением всасывания кальция и других питательных веществ (и часто сопровождается низкой массой тела). Однако у людей с целиакией, которые постоянно придерживаются безглютеновой диеты, здоровье костей скорее всего не пострадает.

Тиреотоксикоз и гиперпаратиреоз?

Тиреотоксикоз и гиперпаратиреоз приводят к потере костной массы и остеопорозу.

Лечение глюкокортикоидами?

Глюкокортикоиды, известные как «стероиды» (например преднизолон), часто назначают при таких состояниях, как астма, ревматоидный артрит и некоторых другие воспалительных заболеваниях. Использование глюкокортикоидов в течение более 3 месяцев может привести к потере костной массы, причем наиболее быстро потеря происходит в первые 3–6 месяцев лечения.

Рак молочной железы или предстательной железы?

Рак предстательной и молочной железы лечат путем устранения гормонов, что способствует потере костной массы. Лечение рака, такое как химиотерапия, лучевая терапия и прием кортикостероидов, также негативно влияет на здоровье костей.

ЧАСТО ПАДАЕТЕ?

Падения являются основной причиной переломов, и любой часто падающий человек (более одного раза в год) подвержен большому риску перелома кости. Упражнения для улучшения мышечной силы и баланса (равновесия), а также стратегии по изменению домашней обстановки для предотвращения падений могут помочь снизить риск падений.

РАННЯЯ МЕНОПАУЗА?

У Вас менопауза наступила до 45 лет? Эстрогены оказывает защитное действие на кости. Как только начинается постменопауза, ор-

ганизм вырабатывает меньше эстрогенов, и скорость потери костной массы быстро увеличивается.

ПЕРИОДЫ ПРЕКРАЩЕНИЯ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА (АМЕНОРЕЯ)?

Ваши менструации когда-либо останавливались на 12 месяцев подряд или более (кроме времени беременности, после менопаузы или удаления матки)? Отсутствие менструаций в течение длительного периода времени указывает на низкий уровень выработки эстрогенов, что увеличивает риск остеопороза.

УДАЛЕНА ЯИЧНИКИ?

Были ли у Вас удалены яичники до 50 лет без назначения заместительной гормональной терапии? Ваши яичники ответственны за выработку эстрогена, а отсутствие их означает, что у Вас наступает дефицит эстрогена, что увеличивает риск остеопороза.

СНИЖЕН УРОВЕНЬ ТЕСТОСТЕРОНА?

Вы когда-нибудь страдали от импотенции, отсутствия либидо или других симптомов, связанных с низким уровнем тестостерона? Тестостерон у мужчин играет схожую роль с эстрогеном у женщин, и более низкий уровень этого гормона отрицательно влияет на здоровье костей и может увеличить риск остеопороза.

Если к Вам применимы какие-либо факторы риска, это не означает, что у Вас остеопороз и обязательно случится перелом.

Просто у Вас имеется более высокая вероятность развития этого заболевания. В этом случае обязательно обсудите здоровье костей с врачом, который может оценить их состояние.

Если Вы не выявили никаких факторов риска, мы рекомендуем Вам вести здоровый образ жизни и продолжать отслеживать Ваши риски в будущем.

СОВЕТЫ ПО ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ

Увеличьте уровень физической активности – делайте упражнения по 30–40 минут три-четыре раза в неделю, выполняя упражнения с нагрузкой и сопротивлением (ходьба, бег, танцы, подвижные игры, пилатес, тай-чи, плавание).

Обеспечьте **полноценную сбалансированную диету** с достаточным количеством кальция и белка в пище.

Не переносите молочные продукты? Узнайте об альтернативных продуктах, богатых кальцием, или изучите, какие молочные продукты Вы можете употреблять в умеренных количествах.

Проводите больше времени на свежем воздухе, чтобы убедиться, что Вы получаете достаточно витамина D, или принимайте добавки, если это необходимо.

Избегайте курения и злоупотребления алкоголем.

**НЕ ПОЗВОЛЯЙТЕ ОСТЕОПОРОЗУ ОКАЗАТЬ ВЛИЯНИЕ
НА ВАС, ВАШУ СЕМЬЮ ИЛИ ДРУЗЕЙ!**

**Федеральный центр координации деятельности субъектов
Российской Федерации по развитию организации оказания
медицинской помощи по профилю «гериятрия»**

129226, г. Москва, ул. 1-я Леонова, д. 16

+7 (499) 187-80-37

pr.office@rgnkc.ru

www.rgnkc.ru