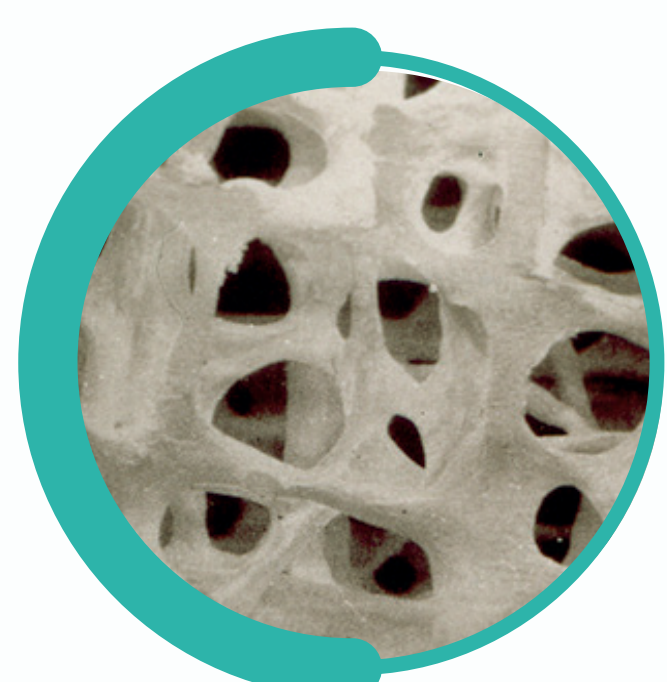


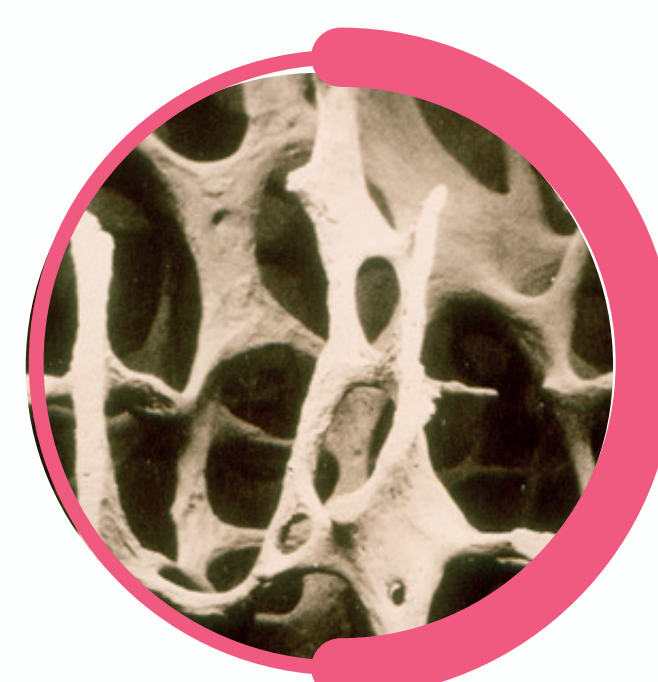
Что такое остеопороз?



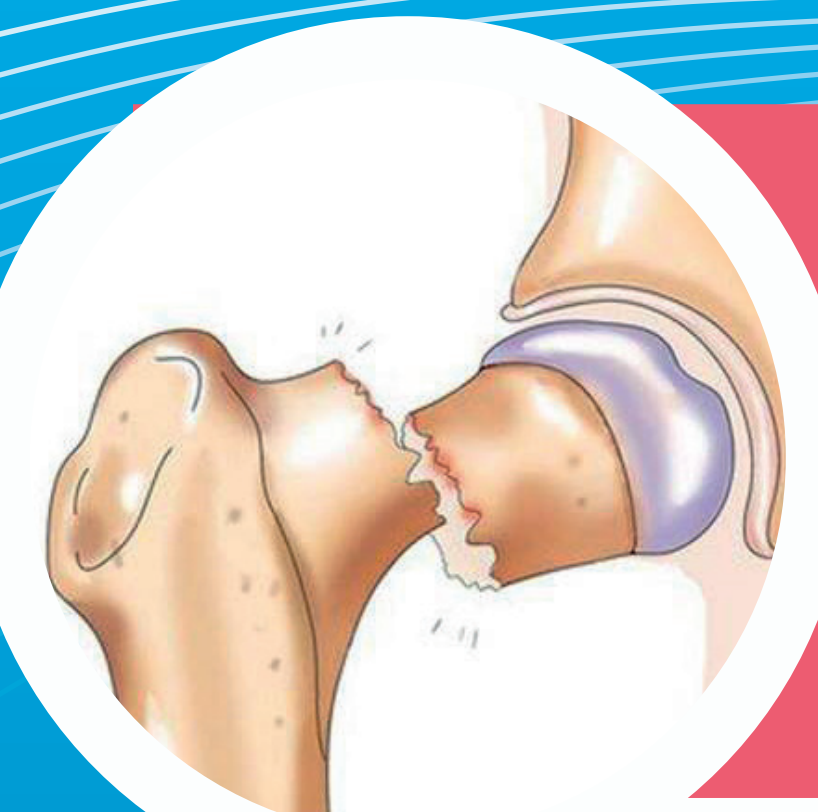
Остеопороз — болезнь, при которой кости становятся более хрупкими. Это ведет к увеличению риска переломов костей («хрупкие» кости). Люди с остеопорозом могут получить перелом даже от легкого толчка или падения с высоты своего роста в процессе своей обычной жизни. Остеопороз не имеет клинических признаков или симптомов, пока не случился перелом, поэтому его часто называют «молчаливой» болезнью.



Кость в норме



Кость при остеопорозе



«Хрупкие» кости — это может коснуться и Вас!

Мировая статистика говорит о том, что перелом по причине остеопороза случается каждые три секунды. Каждая третья женщина и каждый пятый мужчина в возрасте после 50 лет получают перелом в более позднем периоде жизни. Женщины старше 45 лет проводят в больнице из-за переломов, связанных с остеопорозом, больше дней, чем из-за многих других болезней, включая диабет, инфаркт и рак молочной железы.

ХВАТИТ ОДНОГО!

Не допусти следующего перелома



ПОМНИТЕ:
Остеопороз хорошо поддается лечению!
Начинать лечиться никогда не поздно!

У Вас был перелом? Обследуйтесь на остеопороз

Один перелом вызывает следующий

Известно, что каждый перенесенный перелом увеличивает риск последующих: более 50% пациентов, перенесших перелом бедренной кости, отмечают, что ранее уже имели перелом костей. По данным исследований, перелом позвоночника или кости предплечья увеличивает риск повторного перелома в 5 раз, перелома бедренной кости - в 2 раза. В связи с этим всем гражданам **в возрасте 50 лет и старше, перенесшим перелом, необходимо пройти обследование на остеопороз.**

Пройдите небольшой тест на остеопороз

1. Был ли у Ваших ближайших родственников перелом бедренной кости (шейки бедра) при незначительной травме?
2. Был ли у Вас когда-нибудь перелом костей при незначительной травме?
3. Для женщин: было ли Вам менее 45 лет, когда наступила менопауза?
4. Для женщин: прекращались ли у Вас менструации на срок более года (кроме периода родов)?
5. Для мужчин: имелись ли у Вас когда-нибудь нарушения потенции, отсутствие полового влечения, бесплодие, связанные с низким уровнем тестостерона?
6. Принимали ли Вы кортикостероидные гормоны в таблетках (преднизолон, метипред, полькортолон или др.) более 3 месяцев?
7. Уменьшился ли Ваш рост более чем на 3 см?
8. Злоупотребляете ли Вы алкоголем?
9. Часто ли у Вас бывают поносы, есть ли у Вас болезни пищеварительного тракта (например болезнь Крона, целиакия, удаление части желудка или кишечника, цирроз печени)?
10. Курите ли Вы?
11. Страдаете ли Вы ревматоидным артритом?
12. Имеете ли Вы недостаточную массу тела (менее 57 кг) или низкий ИМТ (ниже 20 г/м²)
13. Имеются ли у Вас неблагоприятные факторы риска образа жизни: низкая физическая активность, непереносимость молочных продуктов, низкое поступление витамина D или малое пребывание на солнце?

ЕСЛИ ВЫ ОТВЕТИЛИ ПОЛОЖИТЕЛЬНО ХОТЯ БЫ НА ОДИН ВОПРОС – ВАМ НЕОБХОДИМО ПРОЙТИ ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ОСТЕОПОРОЗ

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 удастся «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.

УДАЛЕНЫ 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 «гериатрия»**

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

+7 (499) 187-80-37

pr.office@rgnkc.ru

www.rgnkc.ru