

Важнейшие шаги в изучении остеопороза и остеоартроза

В марте 2012 г. в Бордо (Франция) прошел Европейский конгресс по остеопорозу и остеоартрозу (ЕССЕО), организованный Международным фондом остеопороза (IOF).

В докладе проф. Ж.-И. Режинстера (глава факультета общественного здравоохранения Университета Льежа, Бельгия, президент Европейского общества клинических и экономических аспектов остеопороза и остеоартроза, один из основателей Международного фонда остеопороза) «Первые результаты исследования по изменению структуры и симптоматики у пациентов с остеоартрозом коленного сустава, принимающих стронция ранелат» отражены результаты международного рандомизированного двойного слепого плацебоконтролируемого исследования, целью которого была оценка влияния, безопасности и эффективности стронция ранелата у больных остеоартрозом. В исследовании участвовал 1371 пациент с остеоартрозом коленного сустава.

Потенциал стронция ранелата в качестве препарата, улучшающего состояние суставов, был отмечен уже на стадии доклинического исследования, продемонстрировавшего, что применение стронция ранелата уменьшает деградацию хряща, замедляет прогрессирование артроза и таким образом нивелирует болевую симптоматику.

В ходе этого исследования с помощью рентгенологического контроля достоверно установлено, что у пациентов, принимающих стронция ранелат (в дозе

1 или 2 мг в день) в течение 3 лет, по сравнению с пациентами из группы плацебо заболевание не прогрессировало, значительно замедлился процесс деградации хрящевой ткани, уменьшились болевые ощущения. Также отмечены безопасность и хорошая переносимость препарата. Многообещающие результаты обнадеживают и специалистов, и больных: эффективное лечение всех проявлений остеоартроза, замедление его прогрессирования достижимы, а это означает реальную возможность надолго отложить дорогостоящее хирургическое лечение (замену сустава) или вообще обойтись без него.

Проф. Дж. Канис (президент Международного фонда остеопороза, директор Международного центра метаболических заболеваний костей ВОЗ, Университет Шеффилда, Великобритания) остановился на экономических аспектах остеопороза. В докладе «Переломы – тяжелое бремя европейской экономики» было убедительно показано, что переломы – не только медицинская, но и серьезная экономическая проблема. Согласно данным последних исследований, расходы, связанные с переломами, исчисляются миллиардами евро. Так, в 2010 г. в странах Европейского союза они составили 39 млрд евро, 2/3 этой суммы ушло на непосредственное лечение переломов, около 11 млрд – на реабилитацию больных. По объему затрат лидируют Германия (9,3 млрд евро), Италия (7,2 млрд евро) и Великобритания (5,6 млрд евро). Дороже всего европейской экономике обходятся переломы бедра.

Расходы же на профилактику переломов значительно меньше – не более 5% от общих затрат в связи с остеопоротическими переломами, т. е. около 2 млрд евро в год. И это большое упущение. По мнению автора, единственный способ облегчить экономическое бремя, обусловленное переломами, – акцентировать внимание на профилактических мероприятиях.

Д-р М. Эдвардс (госпиталь Саутгемптона, Великобритания) представил новые результаты когортного исследования, проведенного в графстве Хертфордшир, выявившего взаимосвязь между размером и силой мышц, с одной стороны, и структурой костей, с другой. В исследовании участвовало 3000 жителей графства 1931–1939 гг. рождения. Результаты исследования указывают на важность лечения саркопении (возрастного атрофического дегенеративного изменения мускулатуры скелета, приводящего к постепенной потере мышечной массы и силы) для эффективной терапии остеопороза у пожилых людей.

Было выявлено, что риск падений, а значит, и переломов у пациентов с более сильными мышцами и, что интересно, большей скоростью ходьбы ниже, чем у их более слабых ровесников. Также у пациентов с большей мышечной массой лучше структура костей. Хотя четкой связи между силой мышц и прочностью костей не выявлено, в целом исследование свидетельствует о важности поддержания хорошей физической формы в пожилом возрасте для профилактики переломов.