

Т.И. Батудаева¹, Т.Е. Спасова², Л.В. Меньшикова¹**ЧАСТОТА ПЕРЕЛОМОВ БЕДРА И ПРЕДПЛЕЧЬЯ У ЛИЦ 50 ЛЕТ И СТАРШЕ, ПРОЖИВАЮЩИХ В РЕСПУБЛИКЕ БУРЯТИЯ**¹ Иркутский государственный институт усовершенствования врачей (Иркутск)² Бурятский государственный университет (Улан-Удэ)

Изучена частота остеопоротических переломов дистального отдела предплечья и проксимального отдела бедра у лиц 50 лет и старше, проживающих в Республике Бурятия. Частота переломов предплечья для мужчин составила 308,5 на 100000 человек, для женщин — 1194,7. Частота переломов проксимального отдела бедра составила, соответственно, 94,6 и 121,2. Выявлено значимое преобладание лиц бурятской национальности в обеих группах среди пациентов, перенесших переломы проксимального отдела бедра.

Ключевые слова: остеопороз, переломы дистального отдела предплечья, проксимального отдела бедра

FREQUENCY OF HIP AND FOREARM FRACTURES AMONG THE PEOPLE AGED 50 YEARS AND OLDER LIVING IN BURYAT REPUBLICT.I. Batudaeva¹, T.E. Spasova², L.V. Menshikova¹¹ Irkutsk State Institute of Physicians' Advanced Training, Irkutsk² Buryat State University, Ulan-Ude

We investigated frequency of osteoporotic fractures of distal segment of forearm and hip among the people aged 50 years and older living in Buryat Republic. Frequency of forearm fractures among the men amounts 308,5 on 100000 cases, for women — 1194,7 on 100000 cases. Frequency of fractures of proximal segment of hip amounted 94,6 and 121,2 on 100000 cases. Significant prevalence of people of Buryat nationality in both groups of patients who with fractures of proximal segment of hip is revealed.

Key words: osteoporosis, fractures of forearm distal segment, hip proximal segment

Остеопороз является системным поражением скелета, приводящим к снижению плотности кости и нарушению ее строения, что сопровождается повышением хрупкости кости и увеличивает риск переломов, происходящих при минимальной травме. По данным многоцентрового европейского исследования по остеопорозу EVOS, в большинстве стран Европы частота переломов тел позвонков у лиц в возрасте 50–79 лет составила 12 % [9], в России — в среднем 11,8 % [7]. Наряду с этим снижение плотности костной ткани зарегистрировано у 85,7 % женщин в возрасте 50–54 лет и у 100 % мужчин старше 75 лет [5].

Широкая распространенность и тяжесть исходов остеопороза обуславливают актуальность изучения данной проблемы, которая по значимости занимает 4-е место среди неинфекционных заболеваний после сердечно-сосудистой и онкологической патологий и сахарного диабета. Переломы костей, развивающиеся вследствие минимальной травмы, определяют не только физические и моральные, но и экономические потери больного и общества в целом [2].

Исследования последних лет доказали, что остеопоротические переломы — тяжелое и чрезвычайно дорогое последствие остеопороза, приводящее к инвалидности, а в ряде случаев — к смерти пациента [6, 8]. Как известно, наиболее тяжелые последствия имеют переломы проксимального отдела бедра.

Согласно данным, полученным в Российском многоцентровом исследовании, распространен-

ность остеопоротических переломов конечностей значительно варьирует в отдельных регионах [5, 7]. Учитывая известные факторы риска остеопороза, этническую неоднородность населения, нами проводится изучение данной проблемы на территории Республики Бурятия.

Цель работы: получить данные о частоте остеопоротических переломов проксимального отдела бедра и дистального отдела предплечья среди жителей г. Улан-Удэ в возрасте 50 лет и старше с использованием унифицированных методов сбора и обработки информации.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проведен анализ данных журналов регистрации и амбулаторных карт травматологических пунктов, травмакабинетов поликлиник и историй болезни травматологических отделений стационаров г. Улан-Удэ за период с 1 января 1999 г. по 31 декабря 2000 г.

Из общего числа переломов проксимального отдела бедренной кости (шейки бедра и чрезвертельные, коды по МКБ-10: S72.0 и S72.1 соответственно) и дистального отдела предплечья (код по МКБ: S52.5 — перелом нижнего конца лучевой кости и S52.6 — сочетанный перелом нижних концов локтевой и лучевой костей) были выделены переломы, произошедшие при минимальной травме. К ним причислялись переломы, полученные при падении с высоты собственного роста и ниже, а также спонтанные. На каждый случай остеопоротического перелома

заполнялась унифицированная карта с указанием паспортных данных, что позволило исключить повторную регистрацию одного случая.

При анализе полученных данных было определено количество переломов для разных групп населения с учетом пола, возраста и национальности.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Население г. Улан-Удэ за 1999–2000 гг. в возрасте 50 лет и старше представлено на рисунке 1, из которого видно, что в структуре населения преобладают лица женского пола во всех возрастных группах, и чем старше возраст, тем это преобладание заметнее.

Средняя продолжительность жизни населения Республики Бурятия составляла в 1999 г. для мужчин — 57,3 года, для женщин — 69,8 года; в 2000 г. для мужчин — 57,0 лет, для женщин — 69,7 года.

Общее число переломов обеих локализаций за два года составило 1454 случая, при этом у женщин, перенесших остеопоротические переломы, — 1194, у мужчин — 260. Таким образом, женщин в группе перенесших переломы оказалось в 4,6 раза больше, чем мужчин; при пересчете на 100000 человек соответствующего пола преобладание женщин составило 3,3 раза. Переломов дистального отдела предплечья за два исследованных года выявлено

1283, шейки бедра — 171 случай, т.е. в 7,5 раз меньше (табл. 1).

Частота остеопоротических переломов предплечья, рассчитанная на 100000 мужчин, составила 308,5. На 100000 женщин частота переломов предплечья составила 1194,7, что оказалось в 3,9 раза больше, чем для мужской популяции. Переломов шейки бедра зарегистрировано среди мужчин — 61, среди женщин — 110. Частота остеопоротических переломов проксимального отдела бедра составила, соответственно, 94,6 и 121,2 (табл. 1).

При сравнении частоты переломов предплечья среди жителей г. Улан-Удэ и г. Иркутска, расположенного в соседнем регионе, определяется преобладание распространенности переломов предплечья у лиц, проживающих в г. Улан-Удэ, и противоположная тенденция по переломам шейки бедра [4]. Однако частота переломов проксимального отдела бедра оказалась сравнимой со средними цифрами по 16 исследованным центрам России [5, 7] (табл. 2).

При анализе частоты остеопоротических переломов дистального отдела предплечья в зависимости от пола и возраста выявлено, что распространенность данной локализации переломов среди мужчин разного возраста варьирует незначи-

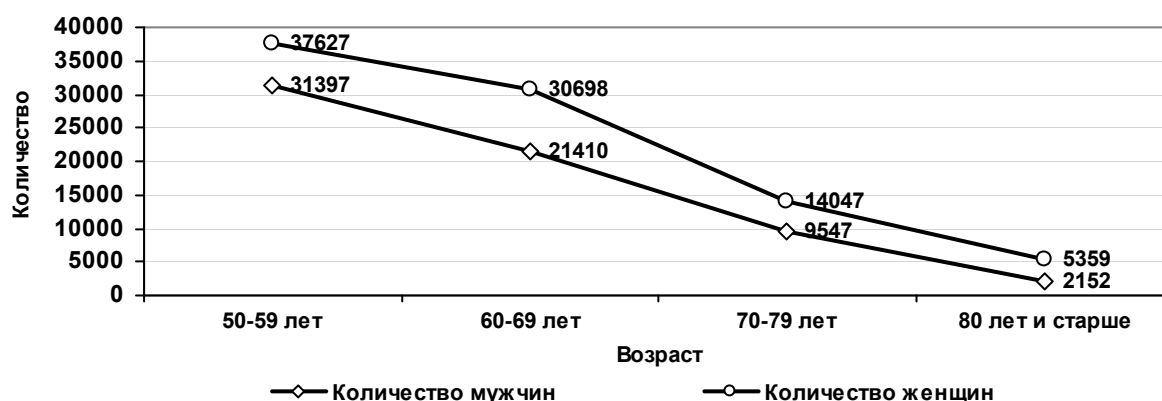


Рис. 1. Количество лиц 50 лет и старше за период с 1999 по 2000 год.

Таблица 1
Частота переломов дистального отдела предплечья и проксимального отдела бедра среди лиц в возрасте 50 лет и старше, проживающих в г. Улан-Удэ, за 1999–2000 гг.

Локализация	Годы	Мужчины		Женщины		Оба пола	
		число переломов	частота переломов	число переломов	частота переломов	число переломов	частота переломов
Предплечье	1999	102	314,0	539	1193,9	641	825,7
	2000	97	303,0	545	1195,6	642	827,3
	Всего	199	308,5	1084	1194,7	1283	826,5
Шейка бедра	1999	33	101,6	59	130,7	92	118,5
	2000	28	87,4	51	111,9	79	101,8
	Всего	61	94,6	110	121,2	171	110,6
Итого обеих локализаций	1999–2000	260	403,1	1194	1316,0	1454	936,6

Таблица 2

Частота остеопоротических переломов конечностей на 100000 человек

Локализация	Пол	Частота переломов на 100 000 чел.		
		г. Улан-Удэ (1999–2000)	г. Иркутск (1992–1997)	В среднем по 16 центрам
Предплечье	Мужчины	308,5	236,0	235,1
	Женщины	1194,7	858,3	684,9
Шейка бедра	Мужчины	94,6	120,6	78,8
	Женщины	121,2	181,1	122,5

Таблица 3

Частота переломов конечностей на 100000 человек в разных возрастных группах

	Предплечье		Шейка бедра	
	мужчины	женщины	мужчины	женщины
50–59 лет	318,5	1015,2	41,4	29,2
60–69 лет	308,3	1322,6	126,1	94,5
70–79 лет	272,3	1413,7	115,2	287,4
80 лет и старше	325,3	1026,3	464,7	391,9

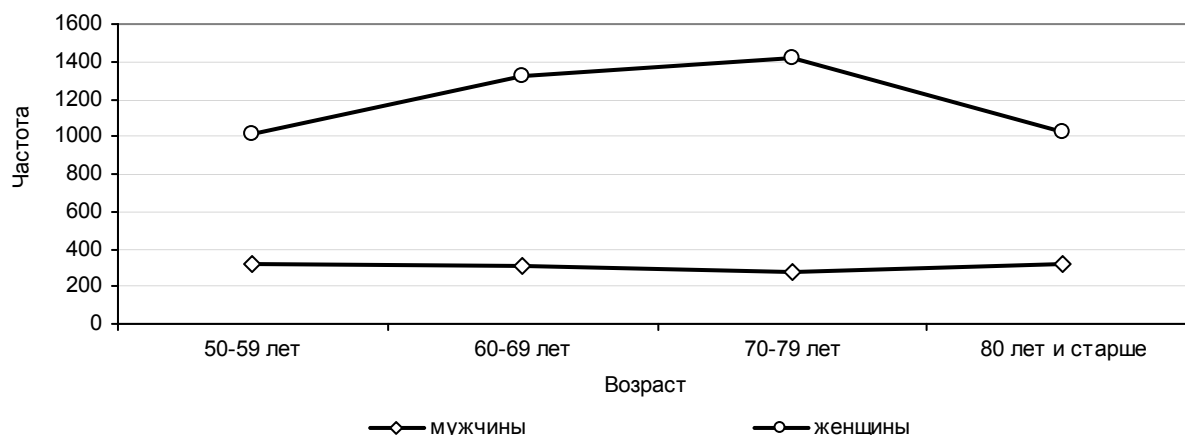


Рис. 2. Частота переломов дистального отдела предплечья в зависимости от пола и возраста.

Среди женщин наблюдается рост частоты переломов до возраста 70–79 лет, более значимый на седьмом десятилетии жизни; в возрасте 80 лет и старше происходит снижение ее до цифр, сравнимых с шестым десятилетием жизни (табл. 3, рис. 2).

Частота переломов шейки бедра в зависимости от возраста значимо растет как среди женщин, так и среди мужчин (табл. 3, рис. 3). При этом во всех возрастных группах, кроме группы 70–79 лет, данный показатель оказывается выше у мужчин, чем у женщин.

Рассматривая этнические различия населения Республики Бурятия при расчете на 100000 жителей соответствующей национальности, можно видеть некоторое преобладание частоты переломов дистального отдела предплечья в целом среди женщин бурятской национальности и значимое преобладание лиц бурятской национальности в группах мужчин и женщин, перенесших остеопоротические переломы проксимального отдела бедра (табл. 4, 5).

Определенных закономерностей в распределении частоты переломов дистального отдела предплечья в зависимости от возраста среди мужчин и женщин разных национальностей не выявлено (табл. 4).

В случаях переломов проксимального отдела бедра в расчете на 100000 соответствующего населения можно видеть вполне определенные тенденции нарастания частоты переломов в зависимости от возраста и достоверное преобладание лиц бурятской национальности среди пациентов в целом (табл. 5).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В настоящее время данная работа продолжается с целью подтверждения полученных результатов, анализа отдаленного прогноза переломов шейки бедра, выявления различий в распространенности и значимости факторов риска остеопороза для лиц, проживающих на территории Республики Бурятия. Актуальность исследования обусловлена такими

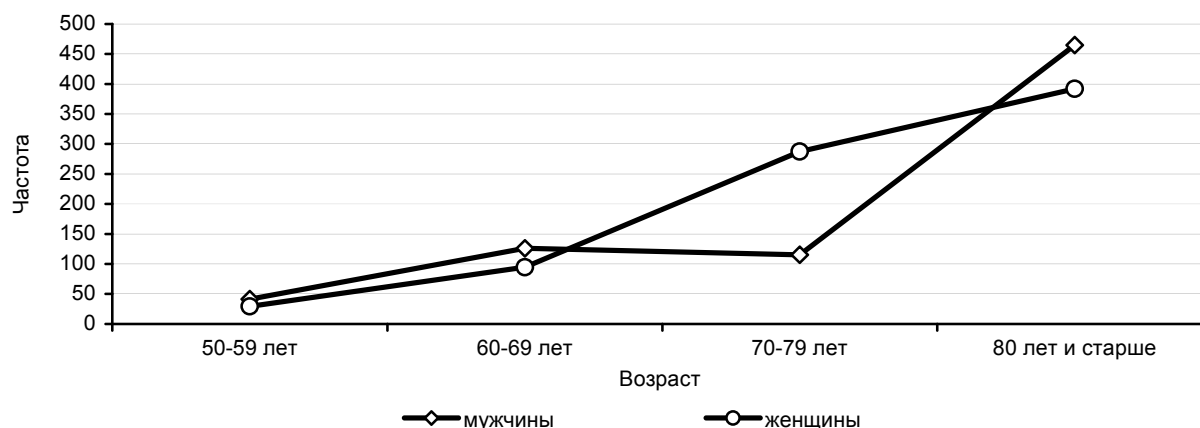


Рис. 3. Частота переломов проксимального отдела бедра в зависимости от пола и возраста.

Таблица 4

Частота переломов дистального отдела предплечья на 100000 человек

Возраст	Мужчины		Женщины	
	русские	буряты	русские	бурятки
50–59 лет	283,7	446,5	882,5	1502,7
60–69 лет	350,6	152,8	1342,8	1248,2
70–79 лет	293,2	195,8	1447,9	1288,4
80 лет и старше	413,8	0,0	1092,1	784,8
Всего	311,6	297,0	1156,8	1333,9

Таблица 5

Частота переломов проксимального отдела бедра на 100000 человек

Возраст	Мужчины		Женщины	
	русские	буряты	русские	бурятки
50–59 лет	32,4	74,4	30,4	24,8
60–69 лет	107,0	196,4	95,3	91,3
70–79 лет	106,6	146,8	261,2	383,8
80 лет и старше	354,7	868,6	308,6	697,6
Всего	78,9	152,1	115,0	154,5

особенностями нашего региона, как этническая неоднородность населения, особенности климата и питания, эндемичность по гипотиреозу [1]. Кроме того, обращает на себя внимание, что подавляющее большинство врачей не осведомлено об истинной частоте встречаемости остеопороза среди населения, неправильно оценивают его распространенность у женщин в постменопаузе и у пожилых мужчин [3, 6]. Дальнейшее изучение проблемы остеопороза позволит разработать региональную программу профилактики и лечения указанного заболевания, что, в свою очередь, немаловажно для рационального использования средств, отпускаемых на здравоохранение.

ЛИТЕРАТУРА

1. Грудинина О.В. Клинико-эпидемиологическая характеристика и факторы риска остеопенического поражения предплечья у жителей Иркут-

ска : автореф. дис. ... канд. мед. наук. — Иркутск, 2005. — 22 с.

2. Лазебник Л.Б. Состояние проблемы остеопороза на рубеже веков // Новые аспекты патогенетической терапии различных типов остеопороза и его осложнений : тез. докл. — М., 2002. — С. 2–3.

3. Лесняк О.М., Кузьмина Л.И. Социально-экономические аспекты профилактики и лечения остеопороза // Остеопороз и остеопатии. — 2000. — № 1. — С. 35–39.

4. Меньшикова Л.В. Клинико-эпидемиологическая характеристика остеопороза и его осложнений в Восточной Сибири : автореф. дис. ... докт. мед. наук. — Иркутск, 2002. — 42 с.

5. Михайлов Е.Е., Беневоленская Л.И., Баркова Т.В. Эпидемиологическая характеристика переломов костей конечностей в популяционной выборке лиц 50 лет и старше // Остеопороз и остеопатии. — 1998. — № 2. — С. 2–6.

6. Лесняк О.М., Евстигнеева Л.П., Кузьмина Л.И. и др. Эпидемиология переломов позвоночника и периферических костей в старших возрастных группах жителей г. Екатеринбурга // Остеопороз и остеопатии. — 1999. — № 2. — С. 2–5.

7. Михайлов Е.Е., Беневоленская Л.И., Аникин С.Г. и др. Частота переломов проксимального отдела бедра и дистального отдела предплечья среди городского населения России // Остеопороз и остеопатии. — 1999. — № 3. — С. 2–6.

8. Михайлова Д.О., Лесняк О.М., Солодовников А.Г. Сравнительный фармакоэкономический анализ различных видов медикаментозного лечения остеопороза у женщин старших возрастных групп // Научно-практическая ревматология. — 2006. — № 5. — С. 33–38.

9. O'Neill T.W., Felsenberg D., Varlow J. The prevalence of vertebral deformity in European men and women: The European Vertebral Osteoporosis Study // J. Bone Miner. Res. — 1996. — N 11 (7). — P. 1010–1017.

Сведения об авторах

Батудаева Татьяна Ивановна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры геронтологии и гериатрии Иркутского государственного института усовершенствования врачей (670047, г. Улан-Удэ, ул. Пирогова, 30А; тел./факс: 8 (3012) 41-66-70; e-mail: batudaeva@gmail.com).

Спасова Татьяна Евгеньевна – кандидат медицинских наук, старший преподаватель кафедры терапии № 2 Бурятского государственного университета (670002, г. Улан-Удэ, ул. Октябрьская, 36А; тел.: 8 (3012) 44-82-55; e-mail: tspasova@yandex.ru).

Меньшикова Лариса Васильевна – доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой семейной медицины Иркутского государственного института усовершенствования врачей (664079, г. Иркутск, мкр. Юбилейный, 100; тел.: 8 (3952) 46-53-26; факс: 8 (3952) 46-28-01; e-mail: menshikova@dc.baikal.ru).