

ЧАСТОТА ПЕРЕЛОМОВ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРЕННОЙ КОСТИ СРЕДИ ЖИТЕЛЕЙ ГОРОДА УФЫ

(РЕТРОСПЕКТИВНОЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ)

Р. З. НУРЛЫГАЯНОВ, Н. Х. ХАФИЗОВ, А. А. ФАЙЗУЛЛИН

МУ «Городская клиническая больница № 21» городского округа г. Уфа

Настоящее исследование было проведено с целью выявления частоты переломов проксимального отдела бедренной кости при минимальной травме за период 2000—2005 гг. среди жителей г. Уфы в возрасте 50 лет и старше. Информация была получена из медицинской документации МУ «ГКБ № 13» городского округа г. Уфа, Республиканского Управления статистики Росстата. Объектом исследования выбраны жители одного из самых крупных районов — Калининского района г. Уфы (в городе всего 7 районов, популяция Калининского района 195 722, города — 1 036 026), перенесшие перелом проксимального отдела бедра (медиальные и латеральные переломы шейки бедра — МКБ 820) за период 2000—2005 г. Все расчеты выполнены на 100 000 населения. Общая частота переломов составила в среднем 129,8, у мужчин — 123,1, у женщин — 133,9; при минимальной травме общая частота переломов — 124,4, у мужчин — 110,5, у женщин — 133,6 (по отношению к общему числу переломов 89% и 99% соответственно). Отношение Ж:М=1,2. Выявлен достоверный рост числа всех переломов у мужчин, в том числе при минимальной травме. Отмечалось нарастание частоты переломов с возрастом. Данные ретроспективного анализа частоты переломов за период 2000—2005 гг. показали, что Уфу можно отнести к городам со средней частотой переломов.



Рост удельного веса числа пожилых людей в возрастной структуре общества выдвигает в один ряд с такими проблемами, как сердечно-сосудистые, онкологические, эндокринные заболевания, и остеопороз.

Актуальность проблемы остеопороза определяется его осложнениями — переломами, возникшими от минимальной травмы. Из них наиболее неблагоприятны переломы проксимального отдела бедренной кости, представляющие собой не только медицинскую, но и социальную проблему во всем мире. В структуре причин первичной инвалидности переломы данной локализации у лиц старше 50 лет занимают одно из лидирующих мест [1, 7]. Переломы шейки бедра приводят к значительному увеличению летальности, ограничению способности к самообслуживанию, резкому снижению качества жизни, высокой стоимости лечения [6]. Например, летальность в ближайшие сроки после перелома в 8 раз превышает общегородские показатели смертности для тех же возрастных групп в г. Екатеринбурге. Примерно только половина из тех лиц, кто жил независимо и самостоятельно до перелома, могут обойтись без посторонней помощи после перелома бедра [4]. Величина расходов на лечение переломов шейки бедра составляет 80% затрат на лечение всех остеопоротических переломов. В 1990 г. во всем мире произошло примерно 1,7 млн переломов шейки бедра. Вследствие увеличения продолжительности жизни и населения земного шара число таких переломов к 2050 г. составит более 6 млн [8].

Учитывая всю сложность лечения таких пациентов, необходимо уделять самое пристальное внимание решению этих вопросов для создания в

дальнейшем национальных программ профилактики остеопоротических переломов. На основании многих работ были выявлены общие закономерности эпидемиологии переломов при минимальной травме, а именно: нарастание частоты переломов с возрастом, преобладание их среди женщин, наибольшая распространенность в северных странах и ряд других. Однако при сохраняющихся общих тенденциях для разных популяций характерны свои особенности распространенности переломов, полового соотношения значимости факторов риска, степени нарастания переломов с возрастом. Объяснение причин этих различий может способствовать не только выявлению ранее неизвестных факторов риска, но и разработке стратегии профилактики их возникновения [2].

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучить частоту остеопоротических переломов проксимального отдела бедренной кости за период с 2000 по 2005 г. среди жителей г. Уфы в возрасте 50 лет и старше.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Работа была выполнена в г. Уфе Республики Башкортостан, население которого отличается относительной стабильностью и низкой миграцией. Общая численность населения города — 1 036 026 человек, население Калининского района — 195 722 (19% населения города), из них 55 250 человек (28% населения района) составляют жители в возрасте 50 лет и старше, среди которых мужчин — 21 178 (38%), женщин — 34 072 (62%). Распределение численности

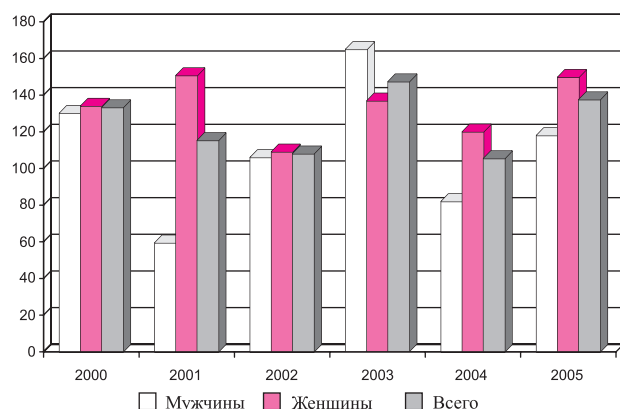


Рис. 1. Частота переломов проксимального отдела бедренной кости на 100 000 населения по годам.

населения по полу и возрастным группам получено из Республиканского Управления статистики Росстата г. Уфы. В работе использовалась вся доступная медицинская документация, данные травматологических отделений и приемного отделения городской клинической больницы № 13. Для изучения частоты переломов проксимального отдела бедренной кости была использована карта регистрации переломов по программе многоцентрового исследования по изучению эпидемиологии остеопоротических переломов в России, разработанной Центром профилактики остеопороза МЗ РФ. Регистрировались все случаи переломов указанных локализаций, подтвержденных рентгенологически. Из общего числа переломов выделялись переломы, возникшие при минимальной травме. К ним относятся переломы, возникшие при падении с высоты собственного роста и ниже, а также спонтанные.

Объектом исследования служили жители города в возрасте 50 лет и старше, перенесшие переломы проксимального конца (медиальные и латеральные переломы) бедренной кости за период с 1 января 2000 г. по 31 декабря 2005 г.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В результате проведенного ретроспективного исследования было выявлено: число всех переломов проксимального отдела бедра у лиц старше 50 лет за 2000—2005 гг. составило 415 случаев, из них у мужчин — 152, у женщин — 263. Преобладание женщин статистически значимо ($p < 0,004$). Общая частота переломов составила в среднем 129,8 на 100 000 населения, у мужчин — 123,1, и у женщин — 133,9, при минимальной травме общая частота — 124,4, у мужчин — 110,5, у женщин — 133,6 (по отношению к общему числу переломов 89% и 99% соответственно). Соотношение числа мужчин и женщин с переломами этой локализации составило 1:1,9. За изучаемый период выявлен достоверный рост числа всех переломов у мужчин ($p < 0,032$) (рис. 1). Средний возраст изученных лиц составил в среднем 71,2 года,

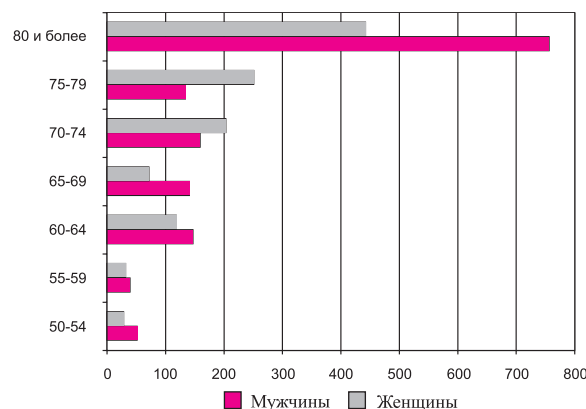


Рис. 2. Распределение частоты переломов в зависимости от возраста

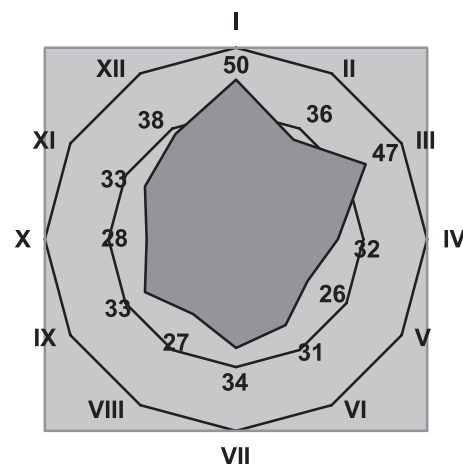


Рис. 3. Распределение количества переломов по месяцам за 2000—2005 гг.

мужчин — 68,3 и женщин — 74,0 года. (Для сравнения: средний возраст всех лиц всех возрастов с переломами проксимального отдела бедра составил 68,9 года, мужчин — 63,8, женщин — 72,5 года). Отмечалось нарастание частоты переломов с возрастом. Распределение частоты переломов в зависимости от возраста представлено на рис. 2. Так, число переломов в возрасте от 50 до 54 лет выше у мужчин в 1,8 раза, и далее от 55 до 59 и от 60 до 64 лет число переломов у мужчин превалирует в 1,2 раза. От 65 до 69 лет число переломов у мужчин оказалось в 2 раза больше, чем у женщин. Преобладание числа переломов у мужчин в этих возрастных группах может быть связано с большей по сравнению с женщинами социальной и физической активностью и большим риском падений [5, 6]. Однако от 70 до 74 лет начинают превалировать женщины в 1,3 раза, от 75 до 79 лет — в 1,9 раза. А с 80 лет и старше снова возрастает количество переломов у мужчин (в 1,7 раза). Максимальное количество переломов выявлено в возрастной группе старше 70 лет: 242,2 и 276 на 100 000 населения у мужчин и женщин.

За изучаемый период среднее число переломов в год составило 69,2, в том числе у мужчин — 25,3, у

женщин — 43,8 случаев. В 2005 г. по сравнению с 2000 г. число переломов у женщин увеличилось на 21,4%, а у мужчин — снизилось на 18,2%. В целом рост всех переломов составил 4%. А по сравнению с 2004 г. число переломов возросло на 33,2%, в том числе у мужчин — на 50%, у женщин — на 24,4%. Наибольший прирост выявлен у мужчин в 2002 г. по сравнению с 2001 г., у женщин — в 2003 г. по сравнению с 2002 г. Таким образом, выявлен достоверный рост числа переломов у мужчин ($p < 0,032$). Рост числа переломов у женщин статистически не доказан.

Анализ распределения частоты переломов по месяцам показал, что наиболее опасным периодом является зимний сезон (зимой — 118 случаев, весной — 102, осенью — 94, летом — 92) (рис. 3). Достоверно установлено различие в количестве переломов между зимой и осенью ($p < 0,01$), между зимой и летом ($p < 0,05$). Преобладание переломов в зимнее время года в Уфе может быть связано с неблагоприятными погодными условиями и более низким синтезом витамина D₃ [2].

В соответствии с градацией проводимого в России многоцентрового эпидемиологического исследования частоты переломов проксимального отдела бедренной кости на фоне остеопороза город Уфу можно отнести к городам со средней частотой переломов как у женщин, так и у мужчин.

Полученные результаты еще раз подтверждают данные о географическом нарастании частоты переломов проксимального отдела бедренной кости с юга на север [2, 5].

Таким образом, в ретроспективном эпидемиологическом исследовании были получены данные о распространенности переломов проксимального отдела бедренной кости за 6-летний период, об особенностях распределения их по полу и возрастным группам. Полученные результаты могут служить основанием для суждения не только об общих закономерностях распространения остеопоротических переломов, но и о медицинской и социальной значимости проблемы остеопороза в целом [3].

SUMMARY

City Clinical Hospital №21, Ufa The aim of the present study was to determine the incidence of proximal hip fracture in minimal trauma during the period from 2000 to 2005 in persons aged 50 years or more living in Ufa. The information was obtained from the medical documentation of City Clinical Hospital № 13 of Ufa and Republican administration of statistics of Rosstat. There're 7 districts in Ufa the population of Kalinin district is 195 722, the population of the city is 1036026. People living in one of the Ufa's biggest districts -

Kalinin district who had proximal hip fracture (medial and lateral fractures of neck of femur; ICD-820) from 2000 to 2005 were chosen as the objects of the study. The results

were expressed as incidence per 100 000 persons. The overall incidence of the fractures was 129,8, 123,1 in men and 133,9 in women, the overall incidence of the fractures in minimal trauma — 124,4, 110,5 in men and 133,6 in women (in regards to the general number of fractures it was 89% and 99% correspondingly). The F:M ratio was 1,2. The study showed that the incidence of all types of hip fracture in men was significantly increasing, including in minimal trauma. We also found the increase of hip fracture incidence with age. The results of the retrospective analysis of the hip fracture incidence during the period from 2000 to 2005 showed that Ufa was the city with moderate incidence of the fractures.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ершова О.Б., Семенова О.В., Дегтярев А.А. Результаты ретроспективного изучения исходов переломов проксимального отдела бедра у лиц пожилого возраста // Остеопороз и остеопатии. — 2000. — №1. — С.9—10.
2. Комиссаров А.Н., Пальшин Г.А., Родионова С.С. Частота переломов проксимального отдела бедренной кости среди жителей Якутска // Остеопороз и остеопатии. — 2004. — №1. — С.2—3.
3. Кривова А.В., Родионова С.С. Динамика частоты переломов проксимального отдела бедра среди населения города Твери за период с 1994 по 2004 г. // Остеопороз и остеопатии. — 2007. — №1. — С. 2—5.
4. Лесняк О.М. Социальные и экономические последствия непредотвращенного остеопороза и возможные пути его профилактики // Третий Российский симпозиум по остеопорозу. Программа. Тезисы лекций и докладов. — Санкт-Петербург: Бостон — спектр. — 2000. — С. 76.
5. Михайлов Е.Е., Беневоленская Л.И., Аникин С.Г., Беседина Е.А., Дорощенко Ю.А., Ершова О.Б., Журавлева Е.В., Лесняк О.М., Меньшикова Л.Б., Оттева Э.Н. Частота переломов проксимального отдела бедренной кости и дистального отдела предплечья среди городского населения России // Остеопороз и остеопатии. — 1999. — №3. — С. 2—6.
6. Оноприенко Г.А., Древаль А.В., Марченкова Л.А., Крюкова И.В. Ретроспективный анализ частоты и стоимости лечения переломов проксимального отдела бедра и дистального отдела предплечья в Московской области (1998-2002 г.). // Вестник травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова. — 2006. — №2. — С. 10 — 16.
7. C. Cooper. The crippling consequences of fractures and their impact on quality life. Am. J. of med., 1997, 18, 12 — 17.
8. Cummings S.R., Kelsey J.L., Nevitt M.C., O Dowd K.J. «Epidemiology of osteoporosis and osteoporotic fractures», Epidemiol Rev, 1985, V.7. 178—208.