



Переломный момент в борьбе с остеопорозом: новые отечественные препараты повышают доступность современной терапии

Благодаря регистрации в 2025 г. препарата Форседено® в России стала более доступной современная терапия остеопороза – заболевания, входящего в число ведущих причин инвалидизации и смерти лиц пожилого возраста. В настоящее время уже более 10 тыс. пациентов получают отечественный биосимиляр деносумаба. Такое лечение не только помогает снизить риск переломов, но и ассоциируется с уменьшением заболеваемости сахарным диабетом 2 типа.

В начале февраля 2026 г. в Москве состоялся круглый стол «Переломные моменты в лечении остеопороза». Актуальность проблемы обусловлена тем, что на сегодняшний день более 14 млн россиян установлен диагноз «остеопороз». Известно, что риск развития данной патологии увеличивается с возрастом. Так, среди лиц старше 50 лет заболевание встречается у каждого третьего¹. С учетом старения населения необходимость эффективной профилактики и лечения остеопороза только возрастает².

Остеопороз ассоциирован с повышенным риском переломов, возникающих при минимальной нагрузке: при падении с высоты собственного роста, поднятии тяжестей, а иногда даже при кашле и чихании. Любой перелом вдвое повышает риск летального исхода, увеличивает вероятность инвалидизации и ограничивает самостоятельность пациентов^{3, 4}. Установлено, что после перелома шейки бедра – одного из самых тяжелых осложнений остеопороза – каждый третий пациент остается прикованным к постели, лишь у 9% удается

восстановить прежний уровень подвижности⁵.

Основу терапии остеопороза составляют бисфосфонаты (алендронат, золедронат, ибандронат) и деносумаб. Последний представляет собой человеческое моноклональное антитело. «В отличие от бисфосфонатов деносумаб не обладает негативным влиянием на почки, поэтому допустимо назначать его пациентам со сниженной функцией почек, в том числе на диализе. Это расширяет возможности терапии. Кроме того, его можно применять при остеопорозе с высоким костным обменом, а также на фоне сахарного диабета и других эндокринопатий», – отметила Людмила Яковлевна РОЖИНСКАЯ, д.м.н., профессор, главный научный консультант Национального медицинского исследовательского центра эндокринологии им. академика И.И. Дедова.

Деносумаб применяется не только при первичном, но и при вторичном остеопорозе, на долю которого приходится около 15% всех случаев. Первичный остеопороз может быть связан с наступлением менопаузы (постменопаузальный остеопороз), а также

со старением организма (сенильный остеопороз). Вторичный остеопороз может быть вызван приемом ряда лекарств, эндокринными и иммуноопосредованными заболеваниями.

По словам Натальи Владимировны ТОРОПЦОВОЙ, д.м.н., заведующей лабораторией остеопороза Научно-исследовательского института ревматологии им. В.А. Насоновой, на фоне ревматических заболеваний остеопороз встречается не только у женщин в период постменопаузы и пожилых мужчин, но и у более молодых пациентов вне зависимости от пола. Исследования показывают, что деносумаб эффективно справляется с остеопорозом у пациентов с ревматическими заболеваниями, повышая минеральную плотность кости во всех отделах скелета и снижая число костных эрозий⁶. Эксперты отметили, что в исследованиях были продемонстрированы и другие положительные эффекты деносумаба. Так, терапия деносумабом ассоциирована со снижением заболеваемости сахарным диабетом 2 типа на 32%, а при наличии предиабета – на 46%⁷.

Возможность назначения деносумаба на более ранних стадиях болезни,

¹ Sözen T., Özışık L., Başaran N.Ç. An overview and management of osteoporosis. Eur. J. Rheumatol. 2017; 4 (1): 46–56.

² Adami G., Fassio A., Gatti D., et al. Osteoporosis in 10 years time: a glimpse into the future of osteoporosis. Ther. Adv. Musculoskelet. Dis. 2022; 14: 1759720X221083541.

³ Марченкова Л.А., Макарова Е.В., Герасименко М.Ю. Распространенность остеопороза, ассоциирующихся с ним переломов и уровня информированности по проблеме среди пациентов, проходящих медицинскую реабилитацию. Лечащий врач. 2020; 2: 54–57.

⁴ Bliuc D., Nguyen N.D., Milch V.E., et al. Mortality risk associated with low-trauma osteoporotic fracture and subsequent fracture in men and women. JAMA. 2009; 301 (5): 513–521.

⁵ Прохорова Е.А., Древаль А.В., Марченкова Л.А. Взаимосвязь остеопороза со снижением качества жизни и психоэмоциональными нарушениями. Российский медицинский журнал. 2012; 4: 50–53.

⁶ Tang T., Wan B., Zhang A., et al. Efficacy of denosumab in treatment of osteoporosis in patients with rheumatoid arthritis: a meta-analysis of randomized controlled trial. BMC Musculoskelet. Disord. 2025; 26 (1): 450.

⁷ Lyu H., Zhao S.S., Zhang L., et al. Denosumab and incidence of type 2 diabetes among adults with osteoporosis: population based cohort study. BMJ. 2023; 381: e073435.



Медицинские новости

до того как минеральная плотность кости снизится до -3,5 стандартного отклонения, позволяет ускорить восстановление костной ткани⁸.

Участники круглого стола подчеркнули, что раннее выявление остеопороза и своевременное назначение современной патогенетической терапии позволяют не только повысить минеральную плотность костной ткани, но и существенно снизить риск переломов и связанных с ними осложнений. Повышение доступности эффективных биологических препаратов открывает новые возможности для реализации персонализированного подхода к лечению и профилактике остеопороза, особенно актуальных в условиях старения населения и роста распространенности заболевания. В 2025 г. в России был зарегистрирован отечественный биосимиляр

деносумаба – препарат Форседено® (ООО «НПО Петровакс Фарм»), благодаря чему современная терапия остеопороза стала более доступной для пациентов. Уже сейчас препарат получают более 10 тыс. россиян.

Форседено® является белком и представляет собой полное моноклональное человеческое антитело, которое сдерживает активность белка RANKL – ключевой молекулы образования остеокластов, которые в процессе костного метаболизма удаляют костную ткань посредством растворения ее минеральной составляющей. Блокируя активность данного белка, деносумаб подавляет образование, функционирование и выживание остеокластов и тем самым снижает интенсивность резорбции кости. Это приводит к быстрому увеличению костной массы во всех

отделах скелета и снижению риска позвоночных и внепозвоночных переломов.

Препарат Форседено® выпускается в предварительно заполненных шприцах.

Показаниями к применению препарата Форседено® являются:

- ✓ постменопаузальный остеопороз и остеопороз у мужчин при повышенном риске переломов костей;
- ✓ потеря костной массы из-за снижения концентрации тестостерона в результате хирургического вмешательства или применения лекарственных препаратов у мужчин с раком предстательной железы;
- ✓ потеря костной массы, связанная с длительной терапией системными глюкокортикостероидами, у взрослых пациентов при повышенном риске переломов. 

⁸ Cosman F, Lewiecki E.M., Eastell R., et al. Goal-directed osteoporosis treatment: ASBMR/BHOF task force position statement 2024. J. Bone Miner. Res. 2024; 39 (10): 1393–1405.

XXII МОСКОВСКИЙ ГОРОДСКОЙ СЪЕЗД ЭНДОКРИНОЛОГОВ

ЭНДОКРИНОЛОГИЯ СТОЛИЦЫ

2026



1-3 апреля

КЛАСТЕР «ЛОМОНОСОВ»
ИНТЦ МГУ «Воробьёвы горы»



ПРИ ПОДДЕРЖКЕ



В ПРОГРАММЕ

- Инновационные схемы лечения пациентов с эндокринными патологиями
- Новые возможности профилактики развития эндокринных патологий и их осложнений
- Современные клинические рекомендации
- Междисциплинарное взаимодействие
- Вопросы организации работы эндокринологической службы

ПРИГЛАШАЕМ

Эндокринологов, терапевтов, кардиологов, нефрологов, гематологов, хирургов и врачей других специальностей

ПОДРОБНАЯ ИНФОРМАЦИЯ НА САЙТЕ endo.moscow



Информационно-выставочное агентство «ИнфоМедФарм Диалог»

Адрес: 127055, Москва, ул. Суцеская, д. 25, корп. 1

Тел./факс: (495) 797-62-92 (многоканальный)

(499) 750-07-27, 750-07-47

E-mail: info@imfd.ru Сайт: www.imfd.ru

