



# Андрей Пихлак и Ольга Величенко: «Развитие остеопороза можно не только затормозить, но и повернуть вспять»

*Премия Москвы в области медицины присуждается за наиболее эффективные, отличающиеся новизной и оригинальностью работы врачей, способствующие развитию практического здравоохранения и медицинской науки. В этом году она была присуждена за разработку и внедрение в практику программы реабилитации пациентов с костно-суставной патологией. О том, в чем суть этой программы, наш корреспондент беседует с лауреатами премии – заведующим кафедрой ревматологии, руководителем Научно-учебно-практического центра «Болезни суставов и позвоночника» Московского государственного медико-стоматологического университета, к.м.н. Андреем Эдуардовичем ПИХЛАКОМ и заведующей отделением медико-социальной реабилитации Социально-реабилитационного центра ветеранов войн и Вооруженных Сил Ольгой Леонидовной ВЕЛИЧЕНКО.*



К.м.н.  
А.Э. Пихлак

## **А.Э. Пихлак:**

– Поражения опорно-двигательного аппарата, наравне с сердечно-сосудистой патологией, болезнями дыхательной системы и онкологией, занимают одно из ведущих мест в структуре заболеваемости старшего поколения. Происходящие с возрастом изменения костной ткани человека часто приводят к возникновению остеопороза и остеоартроза. Прогнозируется дальнейший рост распространенности этих заболеваний и, соответственно, их осложнений (по данным ВОЗ, к 2050 г. ожидается более чем трехкратное увеличение числа переломов бедра по сравнению с 1990 г.). Возникающие при этом ограничения мобильности пациентов требуют не только длительного и дорогостоящего лечения, но и вызывают необходимость оказания им постоянной помощи. Все это приводит к серьезным социально-экономическим издержкам и увеличивает нагрузку на экономически активную часть населения. Актуальность этой проблемы признана на международном уровне: не случайно ВОЗ объявила 2000–2010 гг. декадой костно-суставной патологии.

С 2003 г. по инициативе и при участии Научно-учебно-практического центра «Болезни суставов и позвоночника» МГМСУ и поддержке Департамента социальной защиты населения Москвы и Московского дома ветеранов войн и Вооруженных Сил реализуется



## Премия г. Москвы в области медицины



Рис. 1. Обследование на костном денситометре Hologic Delphi W



Рис. 2. Денситометрическое обследование на аппарате Osteometer DTX-200

программа медико-социальной реабилитации больных с костно-суставной патологией.

На этапе подготовки к реализации программы проводился анализ распространенности заболеваний опорно-двигательного аппарата среди ветеранов, находящихся в реабилитационном центре. Полученные данные показали, что костно-суставные нарушения встречаются у 96% ветеранов и являются ведущей причиной потери мобильности. Цель программы – улучшение качества и продолжительности жизни ветеранов Великой Отечественной войны, страдающих костно-суставной патологией.

Для включения пациентов в программу врачами центра проводится первичный отбор по специальной методике, оценивающей анамнестические и клинические данные, а также факторы риска развития остеопороза.

### О.Л. Величенко:

– Денситометрическое обследование пациентов, необходимое для диагностики остеопороза, до поступления в реабилитационный центр проводилось в единичных случаях. Акцент в работе был сделан на выявлении пациентов с этой патологией и их комплексной медико-социальной реабилитации. Для включения пациентов в программу врачами центра проводится первичный отбор по специальной методике, оценивающей анамнестические и клинические данные, а также факторы риска развития остеопороза. К последним относятся женский пол, хрупкое телосложение и возраст старше 65 лет. Прочими факторами риска являются наличие перелома при минимальной нагрузке в прошлом (переломы после 50 лет имели место у 78,6% обследованных пациентов), неблагоприятный семейный анамнез по переломам, дефицит половых гормонов как у женщин, так и у мужчин, системный прием кортикостероидных гормонов, антикоагулянтов, ряда других препаратов. Причиной остеопороза также могут быть болезни эндокринной системы и органов пищеварения, почек, крови, ревматические заболевания. Если у пациента имеется заболевание пародонта, также можно предположить наличие остеопороза (харак-



О.Л. Величенко

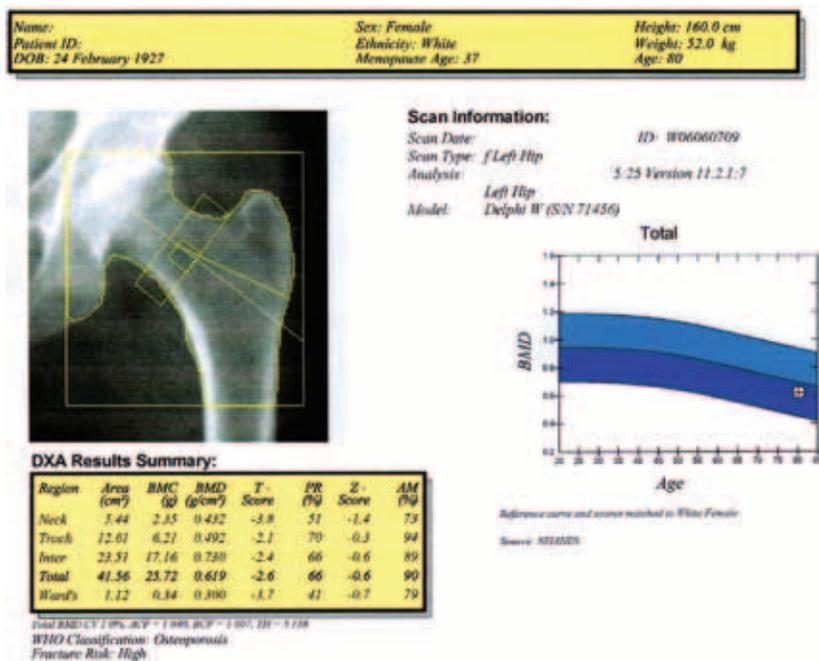


Рис. 3. Результаты измерения минеральной плотности проксимального отдела бедренной кости

терна повышенная прозрачность костной ткани на панорамном рентгеновском снимке челюсти). К факторам риска, на которые можно повлиять, относятся недостаточное поступление в организм кальция и витамина D, курение, несбалансированное питание. Низкая физическая активность также приводит к снижению минеральной плотности кости, особенно при длительном постельном режиме.

При наличии показаний пациентам проводится костная денситометрия предплечья (рис. 1, 2), а при выявлении признаков патологии – костная денситометрия бедренных костей и поясничного отдела позвоночника. При необходимости назначается лабораторное обследование для выявления пато-

логии кальций-фосфорного обмена. Оно включает в себя определение общего и ионизированного кальция, паратгормона, щелочной фосфатазы, а в ряде случаев – маркеров резорбции и образования кости.

Всего с апреля 2005 г. по ноябрь 2011 г. в программу было включено 3640 ветеранов, проведено 4835 денситометрических исследований.

С учетом данных обследования больным назначается лечение, направленное на улучшение обменных процессов в мышечной и костной тканях. Широко используются электротерапевтические процедуры: биорезонансная терапия, УВЧ-терапия, дарсонвализация, лазеротерапия, низкочастотная электротерапия. Применяется магнитотерапия постоянным и переменным магнитными полями, различные методы механотерапии. Термотерапия представлена инфракрасной сауной, криосауной и аппаратами для локального воздействия. Хорошим целебным эффектом обладают методы бальнеотерапии: различные виды лечебных ванн (скипидарные, с бишофитом, морской солью), подводный гидромассаж, лечебные души: циркулярный, Шарко, Виши. Широко используются методы фитотерапии и иглорефлексотерапии.

Обязательная составляющая программы реабилитации – занятия лечебной физкультурой по специально разработанным методикам. Они направлены на улучшение функционального состояния опорно-двигательной системы, разгрузку суставов и укрепление мышц, тренировку сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Занятия осуществляются индивидуально и малогрупповым методом в медленном и среднем темпе в положении без статических нагрузок (сидя, лежа). Лечебная физкультура продолжается и при посещении пациентами плавательного бассейна.

Существенную роль в реабилитации пациентов играет психологическая служба центра. Известно, что потеря или ограничение мобильности является для больных серьезной психологической проблемой. В кабинете психологической разгрузки проводятся групповые занятия и индивидуальные консультации.

Для профилактики и лечения остеопороза назначаются препараты кальция. Чтобы улучшить усвоение кальция, желателен прием его вместе с витамином D, удобнее в составе комбинированных препаратов. При установленном диагнозе остеопороза применяются антиостеопоротические средства, замедляющие разрушение кости, повышающие образование костной ткани и улучшающие качество кости. Для уменьшения болевого синдрома и мышечного напряжения пациентам назначаются анальгетики, нестероидные противовоспалительные средства и миорелаксанты.

С учетом данных обследования больным назначается лечение, направленное на улучшение обменных процессов в мышечной и костной тканях. Широко используются электротерапевтические процедуры: биорезонансная терапия, УВЧ-терапия, дарсонвализация, лазеротерапия, низкочастотная электротерапия.



## Премия г. Москвы в области медицины

### Социально-реабилитационный центр ветеранов войн и Вооруженных Сил

В центре, расположенном в Москве на территории живописного Екатерининского парка, созданы все условия для комфортного проживания и отдыха. Особое внимание уделяется людям с проблемами опорно-двигательного аппарата. Предусмотрены дополнительные меры безопасности: специальные поручни по пути следования в коридорах, лестничные проемы оформлены дополнительными перилами, края ступенек на лестнице обо-

значены контрастным цветом, подготовлены номера со специальными поручнями в ванной комнате и туалете. В центре есть прекрасно оборудованный спортивный зал, укомплектованный современными тренажерами, и комфортный плавательный бассейн, оснащенный по последнему слову техники. Современная аппаратура, установленная в физиотерапевтических кабинетах, позволяет проводить различные процедуры.



Социально-реабилитационный центр ветеранов войн и Вооруженных Сил



Специальные поручни в коридоре



Подъемник



Ванная, оборудованная специальными поручнями



Специальные поручни в туалете



Плавательный бассейн



Лестница с дополнительными перилами



Подбор индивидуальных средств опоры



Спортивный зал



Работа Школы пациентов с остеопорозом



## Здравоохранение сегодня

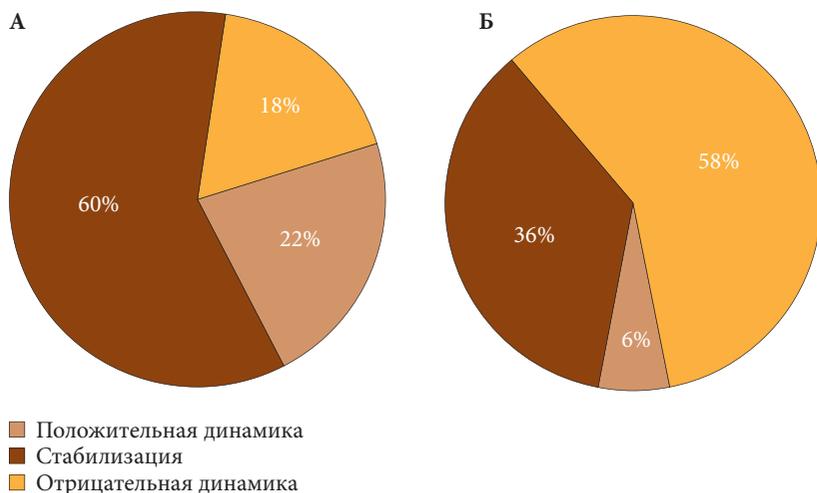


Рис. 4. Динамика остеопороза у пациентов, выполнявших (А) и не выполнявших (Б) рекомендации врачей

Социальные аспекты процесса реабилитации – предмет деятельности Школы для пациентов с остеопорозом. Занятия с пациентами в этих школах проводятся групповым методом по 10–12 человек в кабинете, оснащённом наглядными пособиями, иллюстрационными материалами, экспозицией лекарственных препаратов и технических средств реабилитации. В ходе занятий пациенты получают базовые навыки медико-социальной реабилитации, обучаются основам безопасности в быту, навыкам выработки правильного стереотипа движений (избегать наклонов при работе по дому, резких движений и подъёма тяжестей и т.д.), оптимального обустройства жилого помещения (избегать скользких полов, неприкрепленных ковриков, проводов, порожков и т.д.), а также основам лечебной гимнастики. Подробно изучаются вопросы диетического питания, особое внимание пациентов обращается на достаточное содержание в повседневном рационе кальция, проводится обучение по подсчёту количества элементарного кальция.

Медицинские работники стараются мотивировать пациентов к активному образу жизни, убедить их

Медицинские работники стараются мотивировать пациентов к активному образу жизни, убедить их в необходимости самоконтроля и выполнения врачебных рекомендаций в амбулаторных и домашних условиях.

в необходимости самоконтроля и выполнения врачебных рекомендаций в амбулаторных и домашних условиях.

Данные по пациентам архивируются в бумажном и электронном вариантах. Существует возможность обратной связи с пациентами по телефону. Своеобразным обобщением работы кабинета явилось издание пособия для пациентов «Остеопороз: полезные советы». С 2007 г. в рамках Школы для пациентов сотрудники университета проводят занятия по геронтостоматологии, направленные на профилактику заболеваний зубов и десен.

Нам представилась возможность оценить эффективность проводимых мероприятий у 305 пациентов, повторно поступивших в Социально-реабилитационный центр ветеранов войн и Вооружённых Сил через 1,5–4 года после первого посещения. Динамика оценивалась по результатам контрольного денситометрического обследования (рис. 3).

Из 305 обследованных повторно 149 человек (48,8%) в той или иной степени выполняли полученные рекомендации по лечению, питанию и ЛФК, а 156 человек (51,2%) не выполняли рекомендаций. В первой группе пациенты распределились следующим образом: положительная динамика – у 33 человек (22%); стабилизация – у 89 человек (60%), отрицательная динамика – у 27 человек (18%). Во второй группе положительная динамика была выявлена у 9 ветеранов (6%), стабилизация процесса отмечалась у 57 (36%), а отрицательная динамика – у 90 (58%). Таким образом, отмечается существенная разница в группах пациентов с различным отношением к выполнению врачебных рекомендаций (рис. 4). При соблюдении всех рекомендаций по лечению можно ожидать положительную динамику с приростом плотности кости до 5% в год.

Особое внимание мы уделяем обучению медицинского персонала. Образовательная часть программы с учетом рекомендаций ВОЗ по проведению декады (2000–2010 гг.) костно-суставной патологии предусматривает и обучение медиков. Для врачебного персонала Социально-реабилитационного центра ветеранов войн и Вооружённых Сил и Московского дома ветеранов войн и Вооружённых Сил сотрудниками кафедры ревматологии ФПДО МГМСУ проводились циклы тематического усовершенствования «Диагностика и лечение болезней суставов» и «Современные возможности диагностики, лечения и мониторинга остеопороза». Для последиplomного образования среднего медицинского персонала кафедрой ревматологии ФПДО была подготовлена программа цикла тематического усовершенствования «Основы сестринского дела при заболеваниях опорно-двигательного аппарата», адаптированная к потребностям учреждений социального обслуживания.



## Премия г. Москвы в области медицины

Результаты внедрения программы были представлены на трех московских городских научно-учебно-практических конференциях (сопредседатели оргкомитета – руководитель Департамента социальной защиты населения Москвы В.А. Петросян и президент МГМСУ, академик РАМН Н.Д. Ющук), которые прошли в 2008, 2009, 2010 гг. на базе Социально-реабилитационного центра ветеранов войн и Вооруженных Сил и на круглом столе по итогам реализации программы, организованном Московским домом ветеранов войн и Вооруженных Сил в 2009 г.

### А.Э. Пихлак:

– В целом в результате комплексных реабилитационных мероприятий у пациентов заметно улучшается самочувствие, появляется мотивация к лечению, формируется более ответственное отношение к собственному здоровью, повышается мобильность, что в конечном итоге приводит к улучшению качества жизни пожилого человека. Программа дает и определенный экономический эффект, связанный с предупреждением переломов и предотвращением прогрессирования патологии.

Использование программно-целевого подхода в организации работы с пожилыми пациентами в различных учреждениях здравоохранения и социального обслуживания будет способствовать продлению активной жизнедеятельности старшего поколения.

Особенно важной и сложной является работа с ветеранами, потерявшими мобильность. В этих случаях незаменимыми являются патронажная служба и служба медико-социальной реабилитации ветеранов на дому Московского дома ветеранов войн и Вооруженных Сил, которые обеспечивают лечение, питание и уход за ветеранами.

Проведенная работа подтвердила международный опыт, свидетельствующий о важности и результативности сотрудничества муниципальных, ветеранских и академических структур, особенно когда это касается вопросов, связанных со здравоохранением и социальной сферой. Именно поэтому закономерно, что лауреатами премии Москвы в области медицины за 2011 г. стали сотрудники тех



Выступление А.Э. Пихлака на вручении Премии города Москвы 2011 г. в области медицины

организаций и ведомств, которые принимали непосредственное участие в реализации программы: Николай Дмитриевич Ющук – президент МГМСУ, академик РАМН, член общественной палаты РФ (руководитель коллектива), Владимир Васильевич Жеглов – первый заместитель председателя Московского дома ветеранов войн и Вооруженных Сил, генерал-майор медицинской службы, Александр Иванович Яковлев – заместитель начальника управления организации социального обслуживания Департамента социальной защиты населения города Москвы, Николай Петрович Шестопалов – директор Социально-реабилитационного центра ветеранов войн и Вооруженных Сил, Владимир Алексеевич Логачев – ассистент кафедры ревматологии ФПДО МГМСУ, Юрий Анатольевич Шпаченко – главный врач Московского дома ветеранов войн и Вооруженных Сил и Елена Владимировна Ухлина – ведущий научный сотрудник лаборатории обменных заболеваний суставов и позвоночника МГМСУ.

Очевидно, что использование программно-целевого подхода в организации работы с пожилыми пациентами в различных учреждениях здравоохранения и социального обслуживания будет способствовать продлению активной жизнедеятельности старшего поколения. Результаты программы по медико-социальной реабилитации больных с костно-суставной патологией позволяют сделать вывод о необходимости расширения работы в этом направлении и внедрении подобных программ в других медицинских и социальных учреждениях. Это поможет как пациентам, так и медицинским работникам лучше справиться с этими распространенными социально значимыми заболеваниями. ☺

Беседовала А. Майская