

ФАКТОРЫ РИСКА И ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОСТЕОПОРОЗА

Ю.С. Мазаева, Е.Ю. Никитина

ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет Минздрава России

Актуальность. Остеопороз (ОП) занимает одно из ведущих мест среди хронических неинфекционных заболеваний, характеризуется снижением массы костной ткани и повышенным риском переломов костей. По определению ВОЗ – это «безмолвная эпидемия» 21 века.

Предыдущими исследованиями, проведенными студентами кружка СНО на кафедре факультетской терапии, установлено, что у 89% обследованных лиц старше 50 лет (без уточнения их жалоб) выявлены признаки нарушения костной массы в виде ОП и остеопения, что существенно повышает у них риск развития переломов. Кроме того, у трети женщин до развития менопаузы отмечается снижение плотности костной ткани [3,4]. Однако кость изменяется в течение всей жизни человека, и ее нарушения в пожилом возрасте – результат воздействия факторов риска, действующих в течение жизни, начиная с рождения. Чтобы снизить распространенность ОП надо уделять достаточно внимания вопросам его профилактики в любом возрасте и, прежде всего, у молодых людей.

Цель: на основании критического анализа опубликованных данных исследований по проблеме ОП выделить факторы риска его развития и основные направления профилактики данной патологии.

Результаты. Все факторы риска по возможности их модификации можно разделить на две группы: корригируемые и некорригируемые.

К первым относят массу тела. Доказано, что люди с индексом Кетле меньше 18,0 имеют меньшую плотность кортикальной кости, чем лица с избыточной массой. Достаточный вес в юности приводит к большему пику костной массы, сформированному в молодые годы. Бедренные кости, заполненные жировой тканью, более устойчивы к переломам при падении. Кроме того, протективный эффект достаточной массы тела на снижение массы кости у женщин после менопаузы связан с повышенным количеством биологически активного эстрогена, синтезируемого в жировой ткани.

Один из факторов, поддерживающих состояние костной ткани на достаточном уровне – физическая активность. Свое влияние она оказывает во все периоды жизни человека, не теряя актуальности и в старости. Благодаря физическим упражнениям в детстве и юности формируемая кость имеет высокий пик костной массы, а, следовательно, с возрастом снижается риск ОП.

Для сохранения костной массы необходимо правильное питание. Это, прежде всего, достаточное количество употребляемых кальция и фосфора как основных компонентов кости. И вновь надо сделать акцент на правильное питание с детства, которое должно стать нормой пищевого предпочтения в течение всей жизни. Однако прочность кости зависит и от достаточного уровня кальцитриола (активной формы витамина Д) и микроэлементов, что еще раз доказывает необходимость сбалансированного питания.

Курение и алкоголь оказывают отрицательное воздействие на формирование костной ткани во все периоды жизни человека. Многочисленные исследования доказывают, что курящие и злоупотребляющие алкоголем, имеют более низкую массу кости и быстрое ее снижение по сравнению с лицами, не имеющими этих вредных привычек. У курящих женщин снижена концентрация сывороточных эстрогенов, менопауза у них наступает раньше. Ассоциация между алкоголем и ОП может быть результатом прямого токсического эффекта, следствием плохого питания, снижения веса тела, курения, уменьшения физической активности, болезней печени и других хронических заболеваний. Регулярное употребление алкоголя может также увеличивать риск переломов из-за предрасположенности к падениям.

К относительно изменяемым факторам риска можно отнести сопутствующие заболевания, оказывающие либо прямое (гиперпаратиреоз, тиреотоксикоз, болезнь Иценко-Кушинга и др.) либо опосредованное (патология почек, желудочно-кишечного тракта, хроническая ишемия мозга и др.) влияние на состояние костной ткани.

Среди немодифицируемых факторов выделяют возраст человека: пик костной массы формируется в 30-35 лет, а затем костная ткань постепенно разрежается, теряя свою прочность. Важную роль играет пол – кости женщин имеют меньшую плотность и большую скорость ее потери, генетическую определяющую в строении костной ткани, нарушение синтеза половых гормонов в пожилом возрасте, именно с эстрогенной недостаточностью связывают быструю потерю костной массы в период постменопаузы у женщин. В недавнем исследовании «случай-контроль» было выявлено прямое влияние числа рожденных детей на риск перелома бедра. Показано, что каждое последующее рождение снижало риск перелома на 9%, в то же время длительность периода лактации не оказывала значимого влияния.

Выводы. 1. Суммируя результаты научных исследований, можно заключить, что влияние корригируемых факторов риска на развитие ОП достаточно высоко. Средовые факторы взаимодействуют между собой, а их суммарный эффект определяет экспрессию гена (генов), ответственного за плотность кости.

2. Учитывая большую долю модифицируемых факторов риска развития ОП, профилактическое направление является главенствующим в отношении ОП, при этом предупреждение развития заболевания у лиц пожилого и старческого возраста должно начинаться с рождения ребенка.

3. Значимая роль в профилактике ОП наряду с медицинскими организациями отводится семье, учреждениям дошкольного и школьного образования, формирующим здоровый образ жизни современного человека.

Список литературы

1. Верткин, А.Л. Остеопороз / А.Л. Верткин, А.В. Наумов. – Москва: Эксмо-Пресс, 2015. – 272с.
2. Лесняк, О.М. Остеопороз. Руководство для врачей / О.М. Лесняк, И.А. Баранова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 466с.
3. Фомина, Л.А. Эпидемиология остеопороза и остеопении / Л.А. Фомина, И.А. Зябрева // Тверской медицинский журнал. – 2015. – № 1. – С. 63-73.
4. Фомина, Л.А. Эпидемиологические аспекты остеопороза и остеопении / Л.А. Фомина, И.А. Зябрева // Верхневолжский медицинский журнал. – 2014. – № 4. – С. 21-25.

5. InternationalOsteoporosisFoundation. Аудит состояния проблемы остеопороза в странах Восточной Европы и Центральной Азии (2010). (<https://www.iofbonehealth.org/sites/default/files/Eastern-European-Central-Asian-Audit-2010-RU.pdf>– ссылка активна на 19.02.17.)