

«Важнейшие шаги в изучении остеопороза и остеоартроза»: пост-релиз по материалам пресс-конференции

21 марта 2012 г. в Бордо, Франция, в рамках Европейского конгресса по остеопорозу и остеоартрозу — ЕССЕО 2012 (организатор — Международный фонд остеопороза — IOF) состоялась пресс-конференция с участием ведущих мировых специалистов, целью которой было ознакомление общественности с последними научными достижениями в лечении и профилактике дегенеративных заболеваний костей и суставов.

В элегантном дворцовом интерьере здания Биржи (Palais de la Bourse) перед журналистами выступили: профессор Жан-Ив Режинстер (Jean-Yves Reginster), глава факультета общественного здравоохранения Университета Льежа (Бельгия), президент Европейского общества клинических и экономических аспектов остеопороза и остеоартроза (ESCEO), один из основателей IOF; профессор Джон Канис, президент IOF, директор Международного центра метаболических заболеваний костей Всемирной организации здравоохранения (WHOCCMBD), расположенного в Университете Шеффилда, Великобритания; доктор Марк Эдвардс, госпиталь Саутгемптона, Великобритания; профессор Генрих Реш, глава отделения остеологии/ревматологии и гастроэнтерологии больницы Св. Винсента, Вена, Австрия.

Профессор Ж.-И. Режинстер представил результаты международного рандомизированного двойного слепого плацебоконтролируемого исследования, целью которого было оценить влияние стронция ранелата, безопасность и эффективность его применения (доклад «Первое представление результатов исследования по изменению структуры и симптоматики у пациентов с остеоартрозом коленного сустава, принимающих стронция ранелат» — «First demonstration of structure- and symptom-modifying activity in patients with knee osteoarthritis with strontium ranelate») у больных с остеоартрозом.

В исследовании участвовал 1371 пациент с остеоартрозом коленного сустава.

Потенциал стронция ранелата как препарата, улучшающего состояние суставов, был отмечен еще на стадии доклинического исследования, продемонстрировавшего, что применение стронция ранелата уменьшает деградацию хряща, замедляет прогрессирование артроза и таким образом нивелирует болевую симптоматику.

В ходе представленного на конгрессе исследования с помощью рентгенологического контроля достоверно установлено, что у пациентов, принимающих стронция ранелат (в дозировке 1 или 2 мг в день) в течение 3 лет, по сравнению с пациентами из группы плацебо, заболевание не прогрессировало, значительно замедлился процесс деградации хрящевой ткани, уменьшились болевые ощущения. Также отмечены безопасность и хорошая переносимость препарата пациентами. Многообещающие результаты обнадежива-

ют и специалистов, и больных: эффективное лечение всех проявлений остеоартроза, замедление прогрессирования заболевания достижимы, а это означает реальную возможность надолго отложить дорогостоящее хирургическое лечение по замене сустава или вовсе обойтись без него.

Профессор Дж. Канис ознакомил журналистов с экономическими аспектами остеопороза. В докладе «Переломы — тяжелое бремя европейской экономики» («Economic burden of fractures in Europe: a substantial problem») было убедительно показано, что переломы — не только медицинская, но и существенная экономическая проблема. Согласно данным последних исследований, расходы, связанные с переломами, исчисляются миллиардами евро. Так, в 2010 г. страны Европейского союза потратили на переломы 39 млрд евро. Примерно 2/3 этой суммы ушло на непосредственное лечение переломов, около 11 млрд евро — на восстановительное лечение. В данном вопросе лидируют Германия (9,3 млрд), Италия (7,2 млрд), Великобритания (5,6 млрд). Дороже всего европейской экономике обходятся переломы бедра.

Средств же на профилактику переломов тратится значительно меньше — не более 5% от общих затрат на эту проблему, т. е. около 2 млрд евро в год. И это значительное упущение: по мнению автора, единственный способ облегчить экономическое бремя, обусловленное переломами, — акцентировать внимание, в том числе и финансовое, на профилактических мерах.

Доктор М. Эдвардс представил новые результаты когортного исследования, проведенного в графстве Хертфордшир, Великобритания («New results from the Hertfordshire cohort study show that muscle size and strength predict bone structure»), выявившего взаимосвязь между размером и силой мышц, с одной стороны, и структурой костей — с другой. В исследовании участвовали 3000 хертфордширцев 1931–1939 годов рождения. Результаты исследования указывают на важность лечения саркопении (возрастного атрофического дегенеративного изменения скелетной мускулатуры, приводящего к постепенной потере мышечной массы и силы) для эффективного лечения остеопороза у пожилых людей.

Так, было выявлено, что риск падений, а значит и переломов, у пациентов с более сильными мышцами и, что интересно, большей скоростью ходьбы ниже, чем у их более слабых ровесников. Также больные с большей мышечной массой обладают костями лучшей структуры. Несмотря на то что четкой взаимосвязи между размером мышц и прочностью костей не было выявлено, в целом исследование свидетельствует о важности поддержания хорошей физической формы в пожилом возрасте в качестве профилактики переломов.

Екатерина Тарасова

Ответы на тестовые вопросы к лекции Л.П. Ананьевой «Ранняя системная склеродермия — современный алгоритм диагностики» (с. 93): 1 — Г; 2 — Б; 3 — Г; 4 — В; 5 — А.