

СИТУАЦИЯ В ОБЛАСТИ ОСТЕОПОРОЗА В РЕСПУБЛИКЕ МОЛДОВА

**Международная конференция
г. Ереван**

**Оксана Одобеску,
маммолог, онколог
Кишинев, октябрь,**

2016

ОСТЕОПОРОЗ

Эпидемиология

Ассоциация по профилактике остеопороза была создана в мае 2004 году и зарегистрирована в Министерстве Юстиции Республики Молдова. Председатель Ассоциации -- Анжела Кику.

Основной **целью** Ассоциации является информирование населения в целях профилактики остеопороза. Изначально хочу отметить, что из-за сложного социально-экономического положения в республике и большого оттока населения, эта область в официальных источниках является белым пятном.

ОСТЕОПОРОЗ

Республика Молдова это небольшая страна на юго-востоке Европы между Румынией и Украиной, с немногочисленным, но многонациональным населением.

По официальным данным в 2009 году население Молдовы составило 3,57 млн. человек, в основном молдаване, украинцы, русские, евреи, болгары, гагаузы.

Из общего числа населения мужчин 1714900 (48,1%) человек и женщин 1852600 (51,9%) человек. По неофициальным данным более миллиона населения выехало из страны из-за социально-экономического положения в целях поиска работы. Работоспособного населения осталось около двух миллионов. А по прогнозам ООН ожидается еще большее сокращение населения республики.

ОСТЕОПОРОЗ

STRUCTURA POPULAȚIEI PE VÂRSTE, la 1 ianuarie 2009

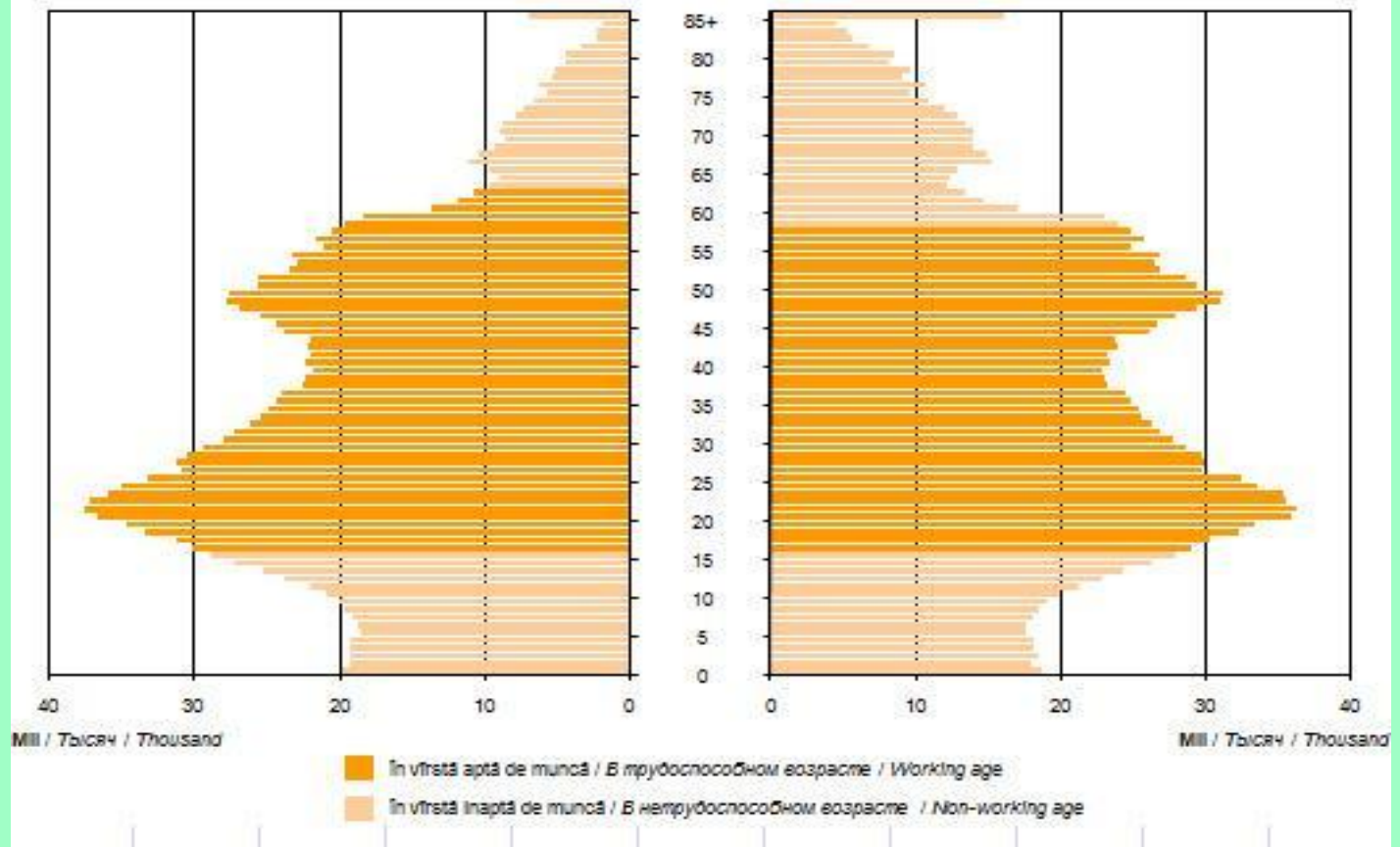
ВОЗРАСТНАЯ СТРУКТУРА НАСЕЛЕНИЯ на 1 января 2009 года

AGE STRUCTURE OF THE POPULATION, as of January 1, 2009

Bărbați / Мужчины / Males

Vârsta / Возраст / Age

Femei / Женщины / Females



ОСТЕОПОРОЗ

Отрицательная динамика сохранится и по прогнозу на 2050 год, общая численность составит 2,6 млн. человек, причём имеется стабильная тенденция к старению населения и около 35% придётся на людей старше 50 лет. Таким образом, при общей тенденции к уменьшению численности населения общий процент лиц пожилого и среднего возраста увеличится, что как следствие, приведёт к увеличению числа больных остеопорозом.

COEFICIENTUL ÎMBĂTRÎNIRII POPULAȚIEI ¹ (numărul persoanelor în vîrstă de 60 ani și peste la 100 locuitori)																
КОЭФФИЦИЕНТ СТАРЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ¹ (число лиц в возрасте 60 лет и старше на 100 жителей)																
AGEING FACTOR OF POPULATION ¹ (number of persons aged 60 years and over per 100 inhabitants)																
1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
10,7	11,7	12,8	13,1	13,1	13,3	13,5	13,6	13,6	13,6	13,9	13,9	13,8	13,6	13,5	13,7	13,7
¹ Conform scării G. Bojio-Garnier, valoarea indicatorului 12 și mai mult se califică ca "îmbătrînire demografică" / По шкале Ж. Божье-Гарнье, при значении показателя 12 и выше процесс квалифицируется как "демографическая старость" / According G. Bojio-Garnier scale, when the value of the indicator is 12 and over it is qualified as "demographic ageing"																

ОСТЕОПОРОЗ

По данным официальной статистики судить о распространенности остеопороза и ассоциированных с ним переломов в Республике Молдова практически невозможно. Информации просто не существует. Популяционные исследования по распространённости и заболеваемости остеопорозом и остеопенией в Республике Молдова не проводились и не проводятся.

Переломы у людей старшего возраста

Согласно Департаменту медицинской статистики данных изолированно по количеству переломов проксимального отдела бедра в год нет, однако в целом было зарегистрировано 8950 переломов нижней конечности на 100 тыс. населения.

Данные по количеству остеопатических переломов позвонков так же отсутствуют. Практически такой вид переломов в департаменте статистики не регистрируется, а учитывается только общее количество травматических переломов позвоночника, черепа и туловища, что составляет 3735 на 100 тыс. населения. Общее количество переломов верхних и нижних конечностей составляет 19257 на 100 тыс. населения, но опять же указать количество травматических переломов не представляется возможным.

ОСТЕОПОРОЗ

Лечение переломов шейки бедра

Оказание помощи больным с переломом шейки бедра пока не является субъектом национального протокола и не стандартизировано на государственном уровне, поскольку как отмечалось выше нет статистики.

Общие данные по госпитализации пациентов с переломом проксимального отдела бедра отсутствуют. Для предоставления каких-либо цифр возможно только получить количество госпитализированных больных с переломом проксимального отдела бедра в каждой больнице изолированно. По неофициальным данным хочу отметить, что госпитализируется незначительный процент больных, особенно лица старше 75 лет, по причине отказа в хирургическом лечении из-за сопутствующих патологий, отсутствия финансовых возможностей, чтобы оплатить стоимость протеза. Кроме того, в стране на сегодняшний день существует только 4 клиники, где работают специалисты ортопеды-травматологи, квалифицированные для выполнения такого рода операций. Деротационный сапожок и скелетное вытяжение являются распространенными консервативными способами лечения перелома шейки бедра, даже в стационаре, особенно в районных больницах. Много больных с переломом проксимального отдела бедра, особенно пожилых, вообще не регистрируются в статистике, поскольку обращаются за медицинской помощью только к семейному врачу и не госпитализируются.

ОСТЕОПОРОЗ

В Республике Молдова существует система обязательного государственного медицинского страхования, которая обеспечивает минимум медицинского обслуживания, гарантированный государством. Согласно национальной компании страховой медицины, каждый единичный случай по контракту со специализированными медицинскими учреждениями составляет:

- средняя стоимость операции остеосинтеза при переломе проксимального отдела бедра – 7167 лей (574 \$);

- средняя стоимость операции эндопротезирования – 28816лей (2305 \$):

- средняя стоимость реабилитации после перелома проксимального отдела бедра – 2810 (225 \$).

Хотелось бы подчеркнуть, что, несмотря на официально существующие суммы, отведённые для покрытия стоимости хирургического лечения переломов и реабилитации, они недостаточны, соответственно пациенты вынуждены оплачивать стоимость протеза, некоторых медикаментов и реабилитации самостоятельно. Это ограничивает доступ к квалифицированному хирургическому лечению.

ОСТЕОПОРОЗ

Витамин D, питание

Данных по уровню витамина D во взрослой популяции нет. Что касается дефицита витамина D у детей первых 2-х лет жизни, то частота диагностированного рахита составляет около 10% в зависимости от региона страны.

Что касается употребления кальция населением Республики Молдова, на сегодняшний день эпидемиологические исследования, которые бы точно отразили данный показатель, отсутствуют. Однако считается, что население в среднем потребляет недостаточно кальция с продуктами питания.

Известен исторический факт, что послевоенный [голод 1946—1947 годов](#), вызванный последствиями войны, засухой и политикой властей, был особенно сильным в Молдавии. К весне 1947 года более 300 тыс. человек в Молдавской ССР был поставлен диагноз «дистрофия», не менее 36 тыс. человек умерло. Общеизвестным является то, что на формирование костного скелета у подростков и на достижение пика костной массы влияет питание в детском и подростковом возрасте. По состоянию на 2009 год в Республике Молдова проживает 365530 человек (10,24% от всего населения) рост и формирование которых пришёлся на период голода, что делает данную часть населения особо уязвимой в плане остеопороза.

ОСТЕОПОРОЗ

На сегодняшний день приём препаратов витамина D и кальция в Республике Молдова рекомендуется несколькими документами, утверждёнными на уровне Министерства Здравоохранения. Приём препаратов витамина D детьми младшего возраста регламентирован Программой Интегрированного Ведения Болезней Детского Возраста до 5 лет, которая была апробирована Министерством Здравоохранения Республики Молдова и активно внедрена в практику при финансовой помощи международных организаций, как USAID. Детям рекомендуется 700 МЕ витамина D3 в день.

Так же в 2009 году под эгидой Министерства Здравоохранения и при финансовой поддержке программы «Компакт» корпорации «Вызовы тысячелетия» был разработан и апробирован Национальный протокол по Остеопорозу у взрослых, в рамках которого были рекомендованы профилактические дозы кальция и витамина D для взрослых различных возрастных групп. Рекомендуемые дозы кальция составляют 1300 мг в сутки у подростков, 1000 мг в сутки у взрослых и 1200 мг в сутки после 50 лет. Рекомендуемая доза витамина D3 варьирует от 400 до 800 МЕ.

ОСТЕОПОРОЗ

Знания врачей в области остеопороза

Для улучшения и расширения знаний практикующих врачей об остеопорозе начиная с 2008 года при Кафедре Внутренних Болезней Факультета Усовершенствования Врачей Государственного Университета Медицины и Фармации им. Николая Тестимициану в сотрудничестве с Ассоциацией по борьбе с Остеопорозом Республики Молдова был разработан двухнедельный курс «Проблемы диагностики и лечения остеопороза».

Однако стартовые тестирования врачей, пришедших на курс по остеопорозу, свидетельствуют о недостаточной квалификации врачей в области остеопороза. Чаще всего для диагностики остеопороза врачи пользуются методом ультразвуковой диагностики. Около, 25% врачей не могут изначально назвать методы обследования при остеопорозе, рекомендуемые дозы кальция и витамина D, рекомендуемые препараты и способ их употребления.

ОСТЕОПОРОЗ

Диагностика

В Молдове имеются 3 двуэнергетических рентгеновских денситометра, которые появились менее года назад. Оба аппарата находятся в Кишинёве, столице страны и принадлежат частным клиникам.

Проведение денситометрического исследования 1 позиция стоит 600 лей (примерно 30 USD), пациенты вынуждены платить за него самостоятельно. Ранее в республике использовались лишь ультразвуковые денситометры, которые дают высокий процент ложноположительных и ложноотрицательных результатов. В стране имеется 3 ультразвуковых денситометра, все 3 типа Omnisense 7000.

ОСТЕОПОРОЗ

Лечение остеопороза

В Республике Молдова зарегистрированы и разрешены многие виды медикаментозного лечения остеопороза: бисфосфонаты (алендронат, ибандронат, золендроновая кислота), кальцитонин лосося. Имеются дженерики алендроната и оригинальные препараты ибандроната и золендроновой кислоты. Селективные модуляторы эстрогенных рецепторов, стронция ранелат и паратиреоидный гормон не зарегистрированы. Имеются разнообразные препараты кальция и витамина D, содержащие в основном карбонат кальция. Активные метаболиты витамина D не ввозятся. Необходимо отметить, что в Республике Молдова не существует финансирования лечения остеопороза. Периодически работает проект по кальцитонину лосося, однако количество пациентов, включённых в проект и длительность приёма самого препарата ограничены. Пациенты вынуждены приобретать лекарственные препараты и добавки кальция и витамина D самостоятельно, что зачастую просто невозможно по финансовым мотивам. Средний месячный доход на человека в 2009 году составил 1204,3 лей (примерно 60 USD) - для городского населения 1501,2 лей (70 USD), для сельского населения 987,8 лей (примерно 45 USD). (Статистические данные опубликованы на 2009 год).

ОСТЕОПОРОЗ

О Молдавской ассоциации по профилактике остеопороза, председателем которой является Анжела Кику, которая сегодня с нами в зале.

Как я уже отмечала выше, Ассоциация по Профилактике Остеопороза в Молдове, была основана в мае 2004 года как неправительственная организация, зарегистрированная в Министерстве Юстиции под № 3057, а в ноябре того же года вошла в Международную сеть по Остеопорозу (International Osteoporosis Found (IOF)).

Мы также участвовали в международных конференциях, проводимых IOF в Риме (Италия), где выступили с презентацией о плачевной ситуации в области остеопороза в Молдове. Также мы участвовали в Конференции и тренинге в Тыргу-Муреш (Румыния) по обмену опытом касательно профилактики остеопороза с коллегами из соседних государств как Румыния, Венгрия.

ОСТЕОПОРОЗ

Основной целью Ассоциации является содействие в развитии и внедрении различных проектов и программ по профилактике Остеопороза в Республике Молдова, пропаганда здорового образа жизни, содействие росту физического здоровья населения, поддержка, информирование и консультации в области остеопороза.

На протяжении лет мы проводим круглые столы по профилактике остеопороза для широкого круга людей с участием специалистов из области эндокринологии, гинекологии, педиатрии, ревматологии, распределяя различные информационные материалы.

Надеемся, что и после этой встречи мы уедем с полным чемоданом информации относительно новых проектов, связей в области профилактики остеопороза.

БЛАГОДОРИМ ЗА ВНИМАНИЕ!

