

## Призыв к глобальному действию

### улучшить уход за людьми с остеопоротическими переломами

Старение общества приводит к огромному увеличению случаев остеопоротических переломов и становится большим бременем для пациентов, их семей, системы медицинского обслуживания, и общество в целом. [1] Таким образом, изменение существующего положения стало обязанностью и необходимостью. Мы призываем к введению систематического подхода к лечению остеопоротических переломов с целью восстановления функции и предотвращения повторных переломов без дальнейших задержек.

Необходимо срочно улучшить:

- Неотложная междисциплинарная помощь лицам с переломами шейки бедра, позвоночника и других основных остеопоротических переломов
- Для предотвращения повторных переломов, быстрая вторичная профилактика после первого появления всех остеопоротических переломов, как у молодых, так и у пожилых людей
- Поддерживающая пост-интенсивная терапия для людей, чья способность функционировать нарушается переломами шейки бедра и другими остеопоротическими переломами

Пожилые люди с остеопоротическими переломами часто имеют сопутствующие заболевания, влияющие на их общее состояние, краткосрочный и долгосрочный показатель выживаемости и восстановление функций. Сведение к минимуму делирия и предотвращение осложнений имеют решающее значение для достижения благоприятного исхода. Подходящее лечение болевого синдрома, быстрая подготовка к хирургическому вмешательству и ранняя хирургия улучшают показатели по заболеваемости и смертности. Надлежащие дооперационные исследования должны позволять выявлять и лечить острые медицинские заболевания или обострения хронических заболеваний. [2]

На пути к этой цели все чаще признается, что людям с остеопоротическими переломами необходимо оказывать помощь в контексте многодисциплинарной клинической системы, гарантируя адекватную и эффективную предоперационную оценку и подготовку (Травмо-ортопедическая служба - OGS). Было показано, что у людей с переломом шейки бедра модель, взаимодействие врача-гериатра и хирурга-ортопеда ведет к сокращению времени на хирургическое вмешательство, сокращению стационарного пребывания и снижению количества стационарных больных, а также 1-годичного показателя смертности. [3]

Люди всех возрастов с остеопоротическими переломами подвержены повышенному риску повторных переломов. Тем не менее, многочисленные исследования, проведенные во всех регионах мира, четко зафиксировали огромный и неприемлемый разрыв в лечении после перелома. [4] Поэтому оценка риска перелома должна быть обязательной, чтобы выбрать правильные методы лечения пациентов с высоким риском. Для предотвращения повторных переломов доступны и эффективны фармакологические и нефармакологические методы терапии - но 80% людей, страдающих остеопоротическими переломами, остаются не выявленными и без лечения. Организация помощи после перелома благодаря координаторам Службы связи для переломов (FLS) улучшилась во многих странах в части предоставления вторичного профилактического лечения, включающего как лечение остеопороза, так и профилактику ослаблений. Было показано, что эти службы улучшают профилактику повторных переломов в группах как молодых, так и пожилых пациентов. [5,6]

Почти половина пожилых людей, которые были самостоятельны до получения перелома тазобедренного сустава, не смогут снова ходить или потеряют автономию. Должны, также, применяться стратегии долгосрочной реабилитации после интенсивного периода восстановления, направленные на устранение этих функциональных ограничений; это также

требует управления группами междисциплинарного ухода, работающими с пациентами и их семьями. [7]

Чтобы реагировать на кризис остеопоротических переломов, нижеподписавшиеся организации обязуются активизировать свои нынешние усилия по улучшению лечения всех остеопоротических переломов, профилактике повторных переломов, а также стремление к восстановлению функциональных способностей и качества жизни. Настало время признать, что существующее положение дел уже неприемлемо и что возможности открываются прямо со следующего пациента с переломом!

Кроме того, они также требуют конкретных действий в разных секторах:

#### **Пациент и органы защиты пациента**

- Призывают предоставить возможность лечения в нужное время, в нужном месте и нужными специалистами здравоохранения, чтобы оптимизировать результаты лечения и восстановление после переломов, а также профилактику ослаблений и вторичных переломов

#### **Сотрудники частной медицины:**

- искать, создавать и следовать передовой практике, основанной на фактических данных
- с коллегами, сформировать междисциплинарные группы для выявления и удовлетворения потребностей людей с остеопоротическими переломами

#### **Профессиональные объединения здравоохранения**

- сотрудничать на национальном и региональном уровнях для создания содружеств, чтобы в один голос говорить с руководящими кругами
- разработать общие руководящие принципы, устанавливающие четкие стандарты надлежащего ухода с использованием передовых научных данных и предложить показатели для оценки эффективности
- расширять образовательные и исследовательские программы, которые могут внедрить передовую практику

#### **Правительственные организации**

- реагировать на угрозу, которую несут для их обществ остеопоротические переломы
- признать важную роль, которую они играют в создании систем здравоохранения, способных решить эту задачу
- В Национальной стратегии здравоохранения сделать приоритетными неотложное и долгосрочное лечение остеопоротических переломов, а также их профилактику
- увеличить финансирование для разработки, внедрения и тестирования моделей терапии (т.е. OGS и FLS), разработанных для улучшения результатов лечения людей с остеопоротическими переломами

#### **Страховщики (частные и государственные)**

- возмещать затраты на наиболее эффективные услуги, чтобы улучшить лечение и

профилактику переломов у людей, подверженных остеопоротическим переломам

- стимулировать, если это целесообразно, предоставление передового лечения
- предоставить дополнительные ресурсы на исследования по передовым методам лечения людей, подверженных остеопоротическим переломам

#### **Системы здравоохранения и медицинские работники**

- принять стандарты качества и сверяться с ними
- стимулировать медиков и системы здравоохранения к предоставлению оптимального неотложного и долгосрочного лечения, а также профилактики вторичных остеопоротических переломов
- предоставить дополнительные ресурсы на исследования по передовым методам лечения остеопоротических переломов
- собирать и анализировать информацию о людях, подверженных остеопоротическим переломам, об их лечении и долгосрочных результатах, а также использовать эту информацию для эффективных изменений в лечении и для мониторинга его прогресса и результатов

#### **Промышленность**

- отвечать потребностям лечения и ухода путем разработки и оценки новых продуктов и технологий, предназначенных для улучшения результатов лечения и выгодных для пациента
- работать совместно с профессиональными объединениями, правительственными организациями, университетами, страховщиками и системами здравоохранения при разработке и оценке этих продуктов и технологий
- всячески поддерживать внедрение систематических подходов к лечению остеопоротических переломов и профилактике переломов, таких, как OGS и FLS.

Требование состоит в том, чтобы реагировать на неприемлемый кризис в распознавании и лечении людей, которые перенесли остеопоротические переломы. Наши пациенты и общество не могут больше ждать!

Ссылки:

[1] Sánchez-Riera L, Wilson N. Остеопоротические переломы и их воздействие на пожилых людей. Вопросы передовой практики клинической ревматологии. 2017;31(2):169-191.

[2] Wilson H (2017). Пред-операционное лечение. В: Falaschi P, Marsh DR (ред). Ортогериатрия. Интернет-ресурс «Springer»

[3] Prestmo A, Hagen G, Sletvold O, Helbostad JL, Thingstad P, Taraldsen K, Lydersen S, Halsteinli V, Saltnes T, Lamb SE, Johnsen LG, Saltvedt I. Комплексная гериатрическая помощь пациентам с переломами шейки бедра: перспективный, рандомизированный, контролируемый опыт. Lancet 2015;385:1623–33

[4] Harvey NC, McCloskey EV, Mitchell PJ, Dawson-Hughes B, Pierroz DD, Reginster JY, Rizzoli R, Cooper C, Kanis JA.. Внимание к разрыву (в лечении): глобальная перспектива в отношении текущих и будущих стратегий профилактики остеопоротических переломов. Международный журнал «Osteoporosis International» 2017 Май;28(5):1507-1529.

[5] Ganda K, Puech M, Chen JS, Speerin R, Bleasel J, Center JC, Eisman JA, March L, Seibel MJ. Модели ухода для профилактики вторичных остеопоротических переломов: систематический обзор и мета-анализ. Международный журнал «Osteoporosis International» 2013, 24, 393-406.

[6] Blain H, Masud T, Dargent-Molina P, Martin FC, Rosendahl E, van der Velde N, Bousquet J, Benetos A, Cooper C, Kanis JA, Reginster JY, Rizzoli R, Cortet B, Barbagallo M, Dreinhöfer KE, Vellas B, Maggi S, Strandberg T; EUGMS Тематическая группа «Ослабления и перелом» (Falls and Fracture Interest Group); Европейское общество по клиническим и экономическим аспектам остеопороза и остеоартрита (European Society for Clinical and Economic Aspects of Osteoporosis and Osteoarthritis) (ESCEO), Исследовательская и информационная группа по остеопорозу (Osteoporosis Research and Information Group) (GRIO), и Международный фонд остеопороза (International osteoporosis Foundation) (IOF). Комплексная стратегия предотвращения переломов у пожилых людей: Заявление Европейского союза по гериатрической медицине (The European Union Geriatric Medicine Society) (EUGMS). Журнал «Питание, здоровье и старение» (J Nutr Health Aging). 2016;20(6):647-52.

[7] Dyer SM, Crotty M, Fairhall N, Magaziner J, Beaupre LA, Cameron ID, Sherrington C; Сеть «Ослабление Перелом» (Fragility Fracture Network) (FFN) Специальная тематическая исследовательская группа по реабилитации (Rehabilitation Research Special Interest Group). Критический обзор результатов долгосрочной инвалидности после перелома шейки бедра. ВМС Гериатр. 2016;16:158