Медицинские технологии. Оценка и выбор
2021, №1 (43), сс. 73–76
https://doi.org/10.17116/medtech20214301173

Medical Technologies. Assessment and Choice
2021, no. 1 (43), pp. 73–76
https://doi.org/10.17116/medtech20214301173

Комментарий к статье Ю.В. Серяпиной и соавт. «Заболеваемость переломами проксимального отдела бедренной кости пациентов в возрасте 60 лет и старше в Российской Федерации»

© К.Ю. БЕЛОВА[1, 2], О.М. ЛЕСНЯК[3], О.Б. ЕРШОВА[1], М.В. БЕЛОВ[1, 2], Е.Н. ГЛАДКОВА[3]

[1]ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» Минздрава России, Ярославль, Россия;
[2]ГАУЗ ЯО «Клиническая больница скорой медицинской помощи имени Н.В. Соловьева», Ярославль, Россия;
[3]ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия

РЕЗЮМЕ

Статья посвящена обсуждению результатов, представленных в исследовании Ю.В. Серяпиной и соавт. «Заболеваемость переломами проксимального отдела бедренной кости пациентов в возрасте 60 лет и старше в Российской Федерации» (Медицинские технологии. Оценка и выбор. 2020;40(2):59-66). Авторы анализируют данные литературы об эпидемиологии переломов проксимального отдела бедренной кости, полученные в ранее проведенных в Российской Федерации исследованиях и в исследовании, выполненном авторами указанной статьи.

Ключевые слова: *переломы проксимального отдела бедренной кости, эпидемиология, заболеваемость, летальность.*

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:
Белова К.Ю. — https://orcid.org/0000-0001-7955-3625; e-mail: ksbelova@mail.ru
Лесняк О.М. — https://orcid.org/0000-0002-0143-0614
Ершова О.Б. — https://orcid.org/0000-0001-7167-2187
Белов М.В. — https://orcid.org/0000-0002-7856-1567
Гладкова Е.Н. — https://orcid.org/0000-0002-6689-6941
Автор, ответственный за переписку: Белова К.Ю. — e-mail: ksbelova@mail.ru

КАК ЦИТИРОВАТЬ:
Белова К.Ю., Лесняк О.М., Ершова О.Б., Белов М.В., Гладкова Е.Н. Комментарий к статье Ю.В. Серяпиной и соавт. «Заболеваемость переломами проксимального отдела бедренной кости пациентов в возрасте 60 лет и старше в Российской Федерации». *Медицинские технологии. Оценка и выбор.* 2021;43(1):73–76. https://doi.org/10.17116/medtech20214301173

Comment for the manuscript by Yu.V. Seryapina et al. «Incidence of proximal femur fractures in patients aged 60 years and older in the Russian Federation»

© K.Yu. BELOVA[1, 2], O.M. LESNYAK[3], O.B. ERSHOVA[1], M.V. BELOV[1, 2], E.N. GLADKOVA[3]

[1]Yaroslavl State Medical University, Yaroslavl, Russia;
[2]Solovyov Clinical Hospital for Emergency Care, Yaroslavl, Russia;
[3]Mechnikov North-Western State Medical University, St. Petersburg, Russia

ABSTRACT

The authors discussed the results reported by Seryapina Yu.V. et al. in their article «Incidence of proximal femur fractures in patients aged 60 years and older in the Russian Federation» (Medical technologies. Evaluation and selection 2020;(2):59-66). Epidemiology of proximal hip fractures reported in previous studies conducted in the Russian Federation and data obtained by Seryapina Yu.V. et al. are analyzed.

Keywords: *proximal hip fractures, epidemiology, morbidity, mortality.*

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS:
Belova K.Yu. — https://orcid.org/0000-0001-7955-3625; e-mail: ksbelova@mail.ru
Lesnyak O.M. — https://orcid.org/0000-0002-0143-0614
Ershova O.B. — https://orcid.org/0000-0001-7167-2187
Belov M.V. — https://orcid.org/0000-0002-7856-1567
Gladkova E.N. — https://orcid.org/0000-0002-6689-6941
Corresponding author: Belova K.Yu. — e-mail: ksbelova@mail.ru

TO CITE THIS ARTICLE:
Belova KYu, Lesnyak OM, Ershova OB, Belov MV, Gladkova EN. Comment for the manuscript by Yu.V. Seryapina et al. «Incidence of proximal femur fractures in patients aged 60 years and older in the Russian Federation». *Medical Technologies. Assessment and Choice.* 2021;43(1):73–76. (In Russ.). https://doi.org/10.17116/medtech20214301173

Современное состояние проблемы

Статья «Заболеваемость переломами проксимального отдела бедренной кости пациентов в возрасте 60 лет и старше в Российской Федерации» Ю.В. Серяпиной и соавт. [1] посвящена крайне актуальной на сегодняшний день теме. Согласно зарубежным данным, переломы этой локализации являются одной из ведущих причин летальности [2], уступая лишь острому инфаркту миокарда и онкологическим процессам трех основных локализаций (легкого, предстательной и молочной желез). В России проведено несколько исследований, изучавших летальность пациентов с переломом проксимального отдела бедренной кости (ППОБК). Так, по данным проспективного сплошного двухлетнего исследования, проведенного в 2010—2011 гг. в Ярославле, общая летальность в группе пациентов 50 лет и старше ППОБК составила через 12 мес 29,82%, через 24 мес — 34,53% [3].

Именно с учетом показателей заболеваемости и высокого уровня смертности ключевая задача Федерального проекта «Старшее поколение» с 2020 г. — реализация мер по организации оперативной помощи пациентам в течение 48 ч после перелома. При подобном подходе можно будет добиться минимальной летальности [4, 5], что позволит увеличить продолжительность жизни для населения России в целом.

Обсуждение данных, представленных в статье Ю.В. Серяпиной и соавт.

В статье [1] для оценки заболеваемости ППОБК сбор данных об обращаемости за медицинской помощью пациентов 60 лет и старше проведен с использованием деперсонифицированных реестров счетов в рамках обязательного медицинского страхования (ОМС). Зафиксированы все случаи оказания помощи (включая обращение в амбулаторных условиях, в дневной или круглосуточный стационар, а также в скорую медицинскую помощь (СМП)). При этом оценивалась частота госпитализации пациентов. Полученные результаты сравнивали в первую очередь с данными многоцентрового исследования, проведенного в 4 городах Российской Федерации (Ярославль, Первоуральск, Владимир, Брянск) [6]. Оказалось, что число случаев ППОБК за год в проведенном Ю.В. Серяпиной и соавт. анализе было в 2 раза выше, чем в выполненном ранее исследовании в 4 центрах [6].

Следует отметить, что для оценки эпидемиологии ППОБК в России ранее уже проводились исследования [7—11], в том числе одно многоцентровое [10]. В них сбор информации осуществлялся по данным медицинской документации пациентов, обратившихся за травматологической помощью. Однако во всех этих работах получены значительно более низкие показатели заболеваемости ППОБК, чем в других странах, что объяснялось недостаточной полнотой госпитализации пациентов в различных регионах.

В связи с этим в 2008—2011 гг. проведено многоцентровое исследование со специальным дизайном [6]. Первоначально данные так же, как и в других исследованиях [7—11], собирались ретроспективно. Но затем в трех городах (Первоуральск, Владимир и Ярославль) проведен проспективный этап, и к сбору информации привлекли врачей первичного звена и СМП. Согласно приказам местных органов управления здравоохранением, при выявлении случаев, подозрительных на ППОБК, производилось заполнение первичных извещений, после чего пациенту выполнялась рентгенография для подтверждения диагноза, или его на дому осматривал травматолог. По данным проведенного исследования, заболеваемость таким видом перелома составила 174,78 на 100 тыс. населения у мужчин в возрасте 50 лет и старше и 275,92 у женщин [6].

Кроме того, в проведенном исследовании подтвержден факт различий в организации оказания медицинской помощи пациентам с ППОБК в регионах РФ. С одной стороны, благодаря наличию в Ярославле системы, в соответствии с которой все пациенты с подозрением на ППОБК поступают в больницу СМП и затем госпитализируются, данные о переломах от врачей первичного звена получены лишь у 1,8% пациентов. В то же время в г. Первоуральске их число уже составило 27,4% [12], а рентгенологическое подтверждение не получили 19,7% больных. В г. Владимире пациентов с неверифицированным диагнозом, выявленных врачами первичного звена, оказалось более трети (35,9%) [6]. В связи с таким разбросом данных и недостаточной долей подтвержденных рентгенологически случаев переломов за наиболее точные показатели заболеваемости ППОБК приняты результаты из Ярославля и Первоуральска.

Благодаря столь тщательному подходу к сбору данных именно результаты из двух городов признаны впоследствии Международным фондом остеопороза (IOF) [13, 14] как отражающие реальную ситуацию с переломами в России. Таким образом, заболеваемость ППОБК составила у мужчин в возрасте 50 лет и старше 176 случаев на 100 тыс. населения, у женщин — 279 случаев на 100 тыс. населения [13]. Проведенное исследование позволило разместить эпидемиологические данные Российской Федерации на международной карте заболеваемости ППОБК [14] и стало основой для расчета Российской модели оценки 10-летнего риска основных остеопоротических переломов FRAX [13]. Кроме того, с учетом данных ООН о возрастно-половом составе населения России и демографических оценок на ближайшие 25 лет, рассчитан прогноз ежегодной частоты новых случаев ППОБК (с 2010 до 2035 г.) [13]. Согласно полученным данным, ожидается рост числа переломов у женщин на 43%, у мужчин — на 36%.

Таким образом, считаем, что полученные в анализируемой статье [1] различия в заболеваемости

ППОБК между двумя сравниваемыми исследованиями [1, 6] имеют ряд причин. Во-первых, они могут быть вызваны реальным увеличением числа переломов за прошедшие 10 лет, что и прогнозировалось экспертами IOF [13], хотя очевидно, что полученные различия значительно превышают рассчитанные ранее оценки. Поэтому, с учетом дизайна работы Ю.В. Серяпиной и соавт. [1], следует говорить о возможной гипердиагностике ППОБК. По данным авторов статьи, госпитализированы лишь 38,59% пациентов, поэтому можно предположить, что у остальных 61,41% в большинстве случаев рентгенологическое исследование не выполнялось, так как пациенты с ППОБК «прикованы к постели». Клинически за ППОБК могли быть приняты переломы костей таза, позвонков, коксартроз или дорсопатия с выраженным болевым синдромом и ряд других заболеваний.

В то же время как в опубликованных ранее исследованиях [6—12], так и в проведенном по данным реестров счетов ОМС анализе [1] могли быть и неучтенные случаи, например, если пациенты или их родственники не обращались за медицинской помощью, или при обращении был ошибочно выставлен другой диагноз, а рентгенологическое обследование при этом не проводилось.

Перспективы

Следует отметить, что проведенное исследование ставит целый ряд актуальных вопросов. Во-первых, действительно следует признать, что на сегодняшний день мы не имеем точных сведений о заболеваемости ППОБК в России. Наиболее тщательно спланированные исследования проведены уже 10 лет назад, а число переломов в связи с постарением населения неуклонно растет. Поэтому для получения максимально достоверных данных потребуется проведение повторных исследований, так как, по нашему мнению, данные официальной статистики по заболеваемости ППОБК действительно не отражают реальных цифр.

Но работа [1], на наш взгляд, выявила еще более важную проблему. Полученные результаты позволяют говорить о том, что на сегодняшний день в РФ нет единой системы оказания медицинской помощи пациентам с ППОБК, что приводит к такой высокой летальности при отсутствии госпитализации и необходимого оперативного лечения в течение 48 ч. Так, по данным упоминавшегося ранее исследования, проведенного в Ярославле [15], через год после перелома летальность у оперированных пациентов достигала 24,76%, а у не оперированных пациентов — 60,63%. При этом, основываясь на результатах исследования, приводимых в статье [1], при подозрении на ППОБК в России сегодня только 39% пациентов госпитализируются. Этот факт требует незамедлительного принятия соответствующих мер по организации необходимой медицинской помощи, которая должна включать в себя госпитализацию в травматологический стационар и проведение оперативного лечения в течение 48 ч. Только подобный подход позволит спасти жизнь этим пациентам и сохранить ее качество. В этом плане медицинское сообщество возлагает большие надежды на скорейшую реализацию Федерального проекта «Старшее поколение».

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
The authors declare no conflicts of interest.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Серяпина Ю.В., Федяев Д.В., Мусина Н.З. Заболеваемость переломами проксимального отдела бедренной кости пациентов в возрасте 60 лет и старше в Российской Федерации. *Медицинские технологии. Оценка и выбор*. 2020;40(2):59-66.
Seryapina YuV, Fedyaev DV, Musina NZ. Incidence of fractures of the proximal femur in patients aged 60 years and older in the Russian Federation. *Medicinskie tekhnologii. Ocenka i vybor*. 2020;40(2):59-66. (In Russ.).
https://doi.org/10.17116/medtech20204002159
2. Hernlund E, Svedbom A, Ivergard M, et al. Osteoporosis in the European Union: medical management, epidemiology and economic burden. A report prepared in collaboration with the International Osteoporosis Foundation (IOF) and the European Federation of Pharmaceutical Industry Associations (EFPIA). *Archives of Osteoporosis*. 2013;8(1-2):136.
3. Ершова О.Б., Белова К.Ю., Ганерт О.А. и др. Анализ летальности у пациентов с переломом проксимального отдела бедра. *Остеопороз и остеопатии*. 2015;3:3-8.
https://doi.org/10.14341/osteo201533-8
Ershova OB, Belova KYu, Ganert OA, et al. Analysis of mortality in patients with a fracture of the proximal femur. *Osteoporoz i osteopatii*. 2015;3:3-8. (In Russ.).
https://doi.org/10.14341/osteo201533-8
4. Novack V, Jotkowitz A, Etzion O, et al. Does delay in surgery after hip fracture lead to worse outcomes? A multicenter survey. *International Journal for Quality in Health Care*. 2007;19(3):170-176.
https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm003
5. Shiga T, Wajima Z, Ohe Y. Is operative delay associated with increased mortality of hip fracture patients. Systematic review, meta-analysis and meta-regression. *Canadian Journal of Anesthesia*. 2008;55(3):146-154.
https://doi.org/10.1007/bf03016088
6. Ершова О.Б., Белова К.Ю., Белов М.В. и др. Эпидемиология переломов проксимального отдела бедренной кости у городского населения РФ: результаты многоцентрового исследования. *Боль. Суставы. Позвоночник*. 2012;3:88-90.
Ershova OB, Belova KYu, Belov MV, et al. The epidemiology of fractures of the proximal femur in the urban population of the Rus-

sian Federation: the results of a multicenter study. *Bol'. Sustavy. Pozvonochnik*. 2012;3:88-90. (In Russ.).

7. Батудаева Т.И., Доржиева С.Ц., Меньшикова Л.В. Частота переломов бедра и предплечья у лиц старше 50 лет в республике Бурятия. *Вестник Бурятского государственного университета*. 2009;12:53-59.
Batudaeva TI, Dorzhieva STs, Men'shikova LV. Frequency of hip and forearm fractures in persons over 50 years of age in the Republic of Buryatiya. *Vestnik Buryatskogo gosudarstvennogo universiteta*. 2009;12:53-59. (In Russ.).

8. Буданова И.В. Эпидемиология переломов проксимального отдела бедра среди жителей города Рязани. *Российский медико-биологический вестник им. акад. И.П. Павлова*. 2006;1:65-70.
Budanova IV. Epidemiology of fractures of the proximal femur among residents of the city of Ryazan. *Rossijskij mediko-biologicheskij vestnik im. akad. I.P. Pavlova*. 2006;1:65-70. (In Russ.).

9. Комиссаров А.Н., Пальшин Г.А., Родионова С.С. Частота переломов проксимального отдела бедренной кости среди жителей города Якутска. *Остеопороз и остеопатии*. 2004;1:2-3.
Komissarov AN, Pal'shin GA, Rodionova SS. Frequency of fractures of the proximal femur among residents of the city of Yakutsk. *Osteoporoz i osteopatii*. 2004;1:2-3. (In Russ.).

10. Михайлов Е.Е., Беневоленская Л.И., Аникин С.Г. Частота остеопоротических переломов основных локализаций среди городского населения России. Тезисы III съезда ревматологов России. *Научно-практическая ревматология*. 2001;3:75.
Mikhailov EE, Benevolenskaya LI, Anikin SG. Frequency of osteoporotic fractures of the main localizations among the urban population of Russia. *Nauchno-prakticheskaya revmatologiya*. 2001;3:75. (In Russ.).

11. Нурлыгаянов Р.З., Хафизов Н.Х., Файзуллин А.А. Частота переломов проксимального отдела бедренной кости среди жителей города Уфы (ретроспективное эпидемиологическое исследование). *Остеопороз и остеопатии*. 2009;1:6-8.
Nurlygayanov RZ, Khafizov NKh, Faizullin AA. Frequency of fractures of the proximal femur among residents of the city of Ufa (a retrospective epidemiological study). *Osteoporoz i osteopatii*. 2009;1:6-8. (In Russ.).
https://doi.org/10.14341/osteo200917-9

12. Гладкова Е.Н., Ходырев В.Н., Лесняк О.М. Анализ оказания медицинской помощи при переломах проксимального отдела бедренной кости в реальной клинической практике небольшого промышленного города Среднего Урала. *Хирургия тазобедренного сустава*. 2012;3-4:52-60.
Gladkova EN, Khodyrev VN, Lesnyak OM. Analysis of medical care for fractures of the proximal femur in real clinical practice in a small industrial city of the Middle Urals. *Hirurgiya tazobedrennogo sustava*. 2012;3-4:52-60. (In Russ.).

13. Lesnyak O, Ershova O, Belova K, et al. Epidemiology of fracture in the Russian Federation and the development of FRAX model. *Archives of Osteoporosis*. 2012;7(1):67-73.
https://doi.org/10.1007/s11657-012-0082-3

14. Kanis JA, Odén A, McCloskey EV, et al. A systematic review of hip fracture incidence and probability of fracture worldwide. *Osteoporosis International*. 2012;23(9):2239-2256.
https://doi.org/10.1007/s00198-012-1964-3

15. Белова К.Ю., Ершова О.Б. *Организация медицинской помощи пациентам с тяжелым остеопорозом*. Красноярск: ООО «Научно-инновационный центр»; 2016.
Belova KYu, Ershova OB. *Organizaciya medicinskoj pomoshchi pacientam s tyazhelym osteoporozom*. Krasnoyarsk: OOO «Nauchno-innovacionnyj centr»; 2016. (In Russ.).

Поступила 05.11.2020
Received 05.11.2020
Принята к печати 18.11.2020
Accepted 18.11.2020