

Комплекс мер по профилактике падений и переломов

Ткачева Ольга Николаевна

Главный внештатный специалист гериатр, директор ОСП РГНКЦ
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России

ОСТЕОПОРОЗ

Распространенность остеопороза

Россия, 50 лет и старше²

34%
женщин



27%
мужчин

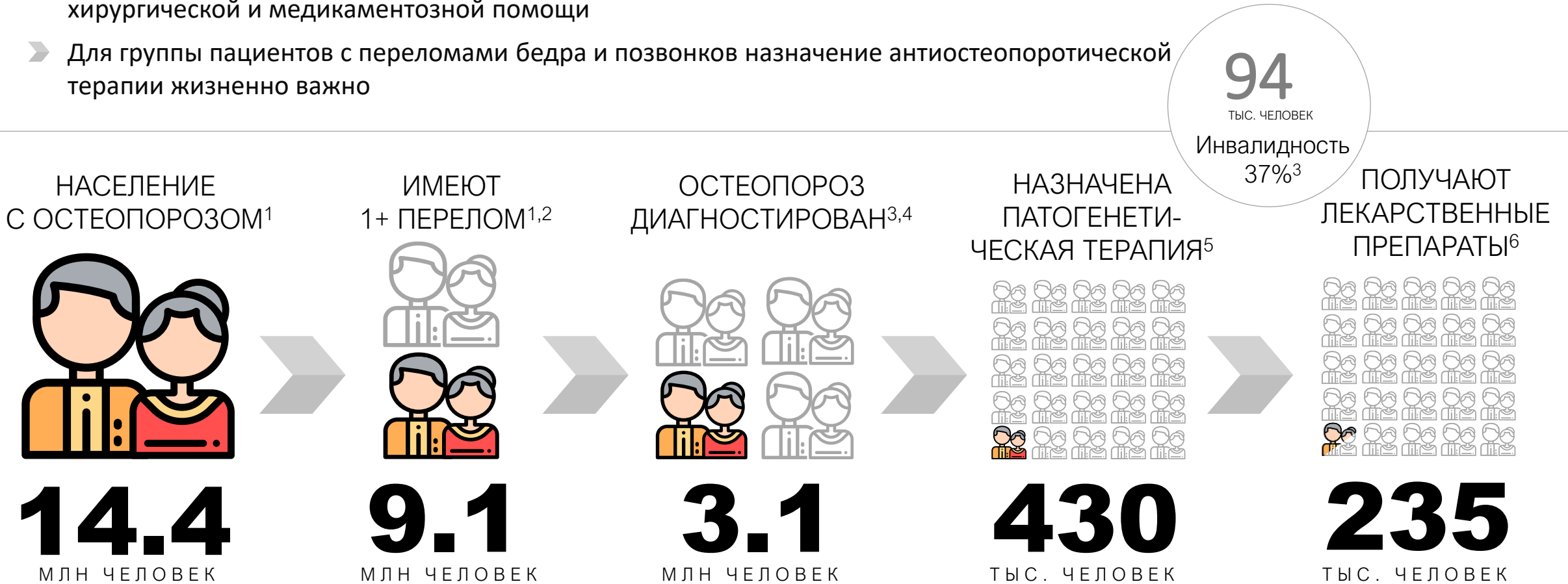


200

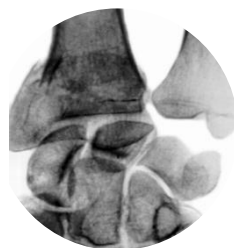
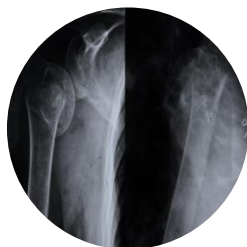
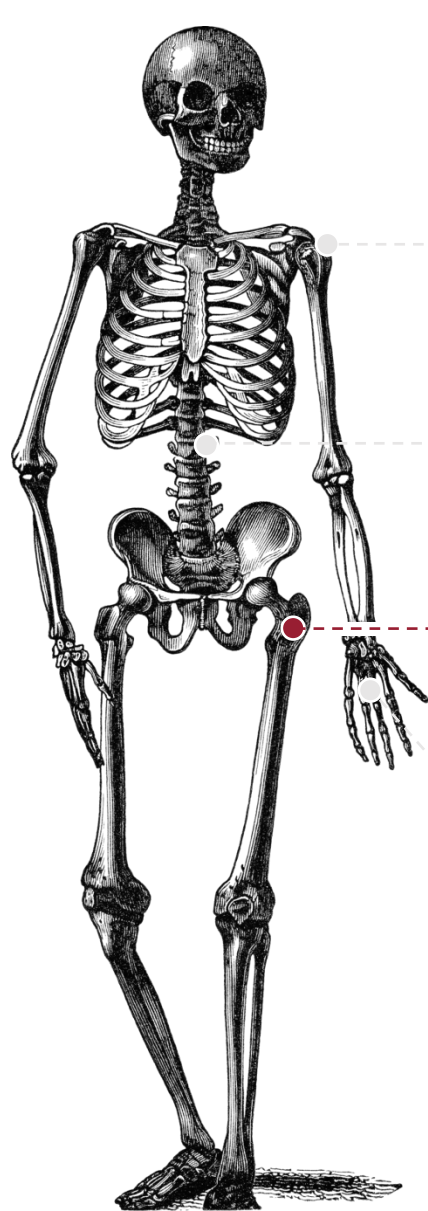
миллионов человек
во всем мире
страдают
остеопорозом¹

ТЯЖЕЛЫЙ ОСТЕОПОРОЗ В РОССИИ

- Необходимо обеспечить повышение качества оказания медицинской помощи больным с низкотравматическими переломами в части доступа пациентов к инновационной хирургической и медикаментозной помощи
- Для группы пациентов с переломами бедра и позвонков назначение антиостеопоротической терапии жизненно важно



ПЕРЕЛОМЫ В СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ



ПРОКСИМАЛЬНЫЙ
ОТДЕЛ БЕДРА

- Самый распространенный вид перелома среди пожилых
- Вносит существенный вклад в смертность населения
- Обездвиживает человека, лишает его независимости и трудоспособности

~38%

Christopher G. Moran, Gaden M.
«Proximal Femoral Fractures»
EFORT Instructional Lectures 2012

КАСКАД ПЕРЕЛОМОВ



КАЖДЫЙ 3^й

человек старше 65 лет падает ежегодно



10-15%

падений заканчиваются
серьезным переломом

Каскад переломов или «эффект домино»

После перелома вероятность последующего перелома увеличивается...

После третьего перелома

в 8 раз

После второго перелома

в 5 раз

После первого перелома

в 3 раза

1. Siris ES, et al. Osteoporos Int. 2007;18(6):761-770.

2. IOF. Facts and statistics about osteoporosis and its impact.

bonehealth.org/facts-and-statistics.html.

ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПОТЕРИ ГОСУДАРСТВА ПРИ ОТСУТСТВИИ РАННИХ ХИРУРГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРА

от 30 тыс.
предотвратимых
смертей ежегодно

17 млрд рублей
экономических потерь,
из них 8 млрд за счет
бюджета и фондов
ОМС, ФСС



ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЧЕЛОВЕК СТАРШЕ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА (РФ, 2018)

ПЕРЕЛОМ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРА¹

ПО ДАННЫМ ФГБУ "ЦЭККМП" МЗ РФ
НА ОСНОВЕ АНАЛИЗА РЕЕСТРА СЧЕТОВ НА ОПЛАТУ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СИСТЕМЕ ОМС



238 ТЫС.

ИНФАРКТ МИОКАРДА² (включая повторные)



121 ТЫС.

ЗНО ТОЛСТОЙ КИШКИ³ (Коды МКБ 10: C18-C21)



61 ТЫС.

Источники:

1) Анализ ФГБУ "Центр экспертизы и контроля качества медицинской помощи" Минздрава РФ по реестрам счетов на оплату медицинской помощи для всех видов медицинской помощи.

2) Отчет "Заболеваемость всего населения России в 2018 году", ФГБУ ЦНИИОЗ МЗ РФ

3) Отчет «Злокачественные новообразования в России в 2018 году (Заболеваемость и смертность)». Московский научно-исследовательский онкологический институт имени П.А. Герцена

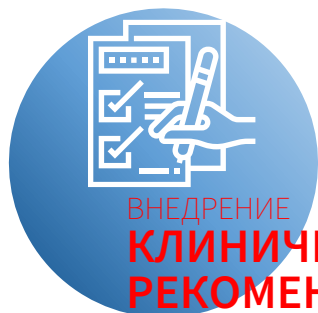
**ПРОФИЛАКТИКА
ПАДЕНИЙ И
ПЕРЕЛОМОВ**

**СЛУЖБА
РЕАГИРОВАНИЯ
НА ПЕРЕЛОМЫ**

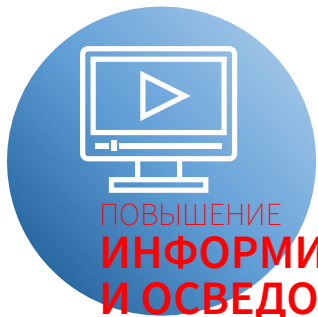
ПРОФИЛАКТИКА ПАДЕНИЙ И ПЕРЕЛОМОВ



БОРЬБА С
**ФАКТОРАМИ
РИСКА**



ВНЕДРЕНИЕ
**КЛИНИЧЕСКИХ
РЕКОМЕНДАЦИЙ**



ПОВЫШЕНИЕ
**ИНФОРМИРОВАННОСТИ
И ОСВЕДОМЛЕННОСТИ**

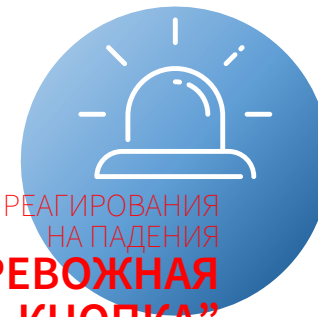
СИСТЕМНЫЙ
ПОДХОД С
ОХВАТОМ ВСЕГО
СПЕКТРА
ПРОБЛЕМЫ



ОРГАНИЗАЦИЯ
**БЕЗОПАСНОЙ
СРЕДЫ**

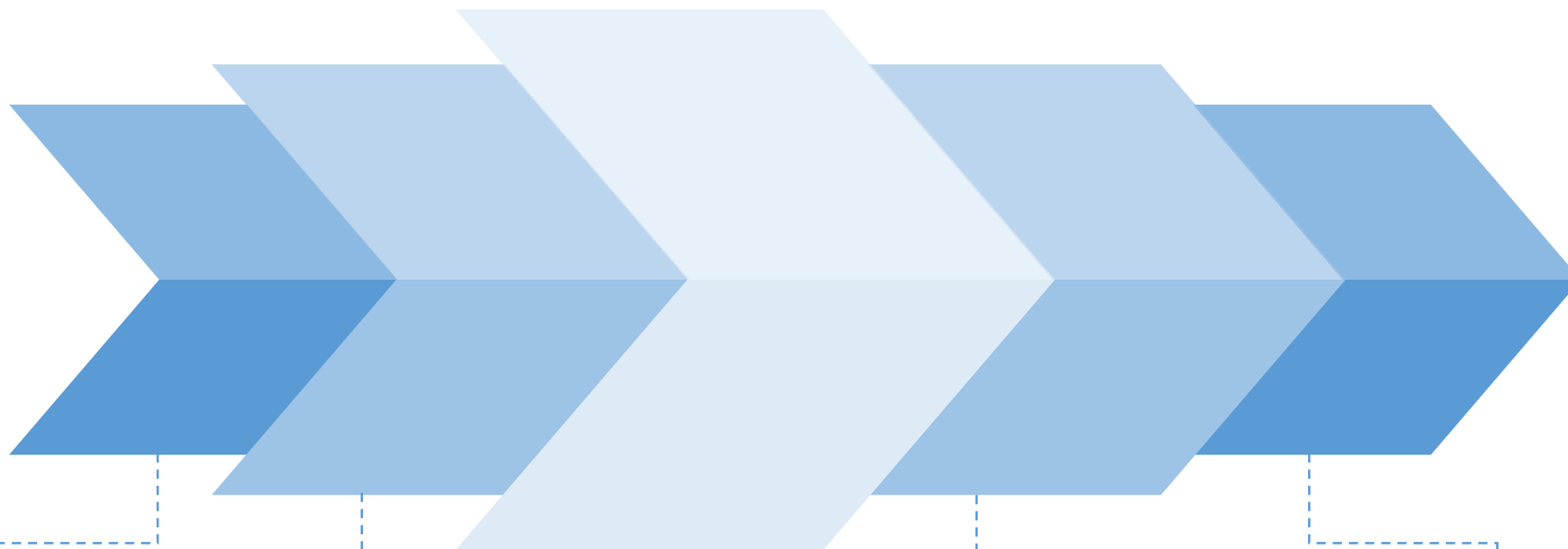


СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ ДЛЯ
**ФИЗИЧЕСКОЙ
АКТИВНОСТИ**



СЛУЖБА РЕАГИРОВАНИЯ
НА ПАДЕНИЯ
**“ТРЕВОЖНАЯ
КНОПКА”**

СЛУЖБА РЕАГИРОВАНИЯ НА ПЕРЕЛОМЫ



РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА

ОПТИМАЛЬНАЯ
МАРШРУТИЗАЦИЯ

СВОЕВРЕМЕННОЕ
ЛЕЧЕНИЕ

РЕАБИЛИТАЦИЯ

ПРОФИЛАКТИКА
ПОВТОРНЫХ
ПЕРЕЛОМОВ

ЛЕЧЕНИЕ

ЗОЛОТОЙ СТАНДАРТ

- РАННЕЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО (24-48 ЧАСОВ)
- МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД
- РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТА

98% ДОЛЯ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ В РАЗВИТЫХ СТРАНАХ
(80% В ТЕЧЕНИЕ 48 ЧАСОВ)



NICE

Рекомендовано The National Institute for Health and Care Excellence (NICE)



РУБРИКАТОР КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ

Рекомендовано в клинических рекомендациях «Патологические переломы, осложняющие остеопороз» (M80)



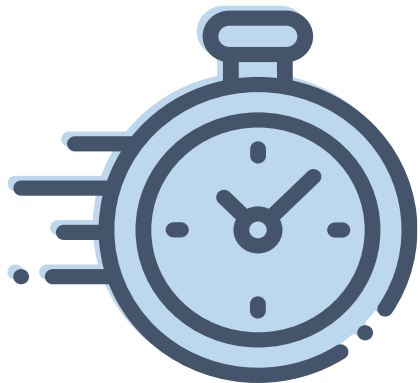
СРАВНЕНИЕ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ППОБ

Смертность в течение первого года^{1,4}, %



ЛЕЧЕНИЕ

ЗОЛОТОЙ СТАНДАРТ



РАННЕЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ
ВМЕШАТЕЛЬСТВО
(24-48 ЧАСОВ)

- Все пациенты с переломом проксимального отдела бедренной кости должны госпитализироваться в профильные отделения
- Не менее 95-98% из них должны быть прооперированы в течение 48 ч. после перелома



МУЛЬТИДИСЦИ-
ПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД

ВНЕДРЕНИЕ
ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ
РЕКОМЕНДАЦИЙ МЗ РФ
«ПЕРЕЛОМЫ ПРОКСИМАЛЬНОГО
ОТДЕЛА БЕДРЕННОЙ КОСТИ»
2019г

РЕАБИЛИТАЦИЯ

АКТИВИЗАЦИИ И РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНОГО
С ПЕРВОГО ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ДНЯ

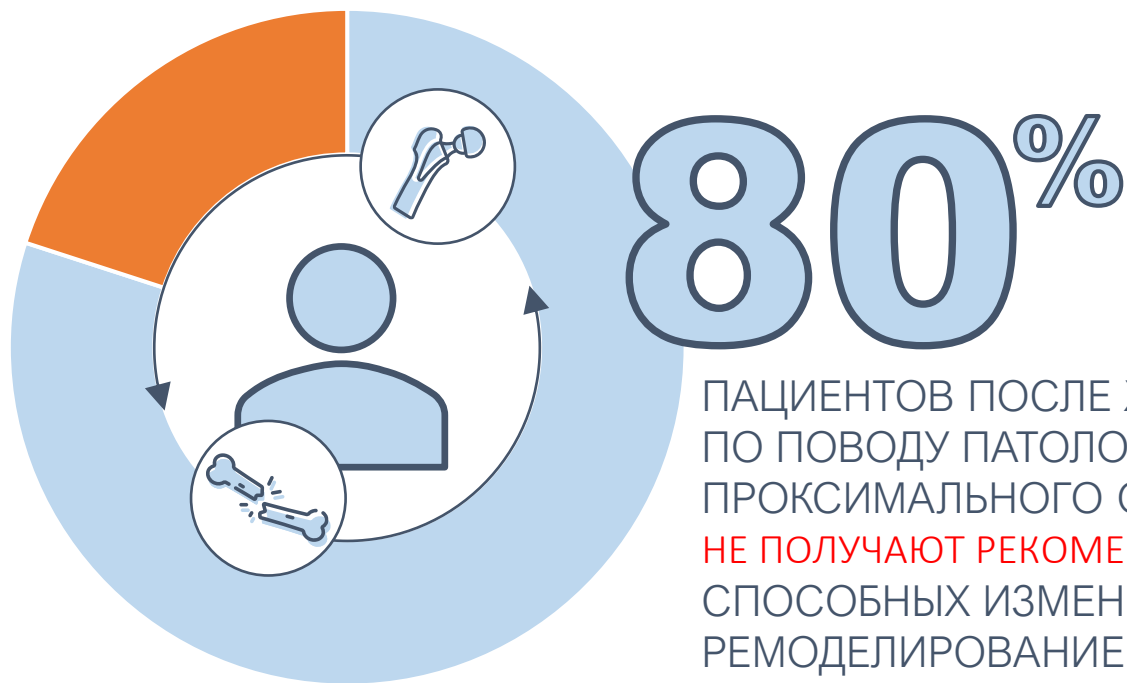
ЭТАП 1 РАННИЙ

*с момента операции до
выписки из стационара*

ЭТАП 2 ПОЗДНИЙ

*с момента выписки из
стационара до
возвращения пациента
домой*

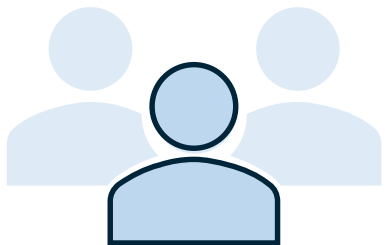
ПРОФИЛАКТИКА ПОВТОРНЫХ ПЕРЕЛОМОВ



ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА
ПО ПОВОДУ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПЕРЕЛОМА
ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРЕННОЙ КОСТИ
НЕ ПОЛУЧАЮТ РЕКОМЕНДАЦИЙ,
СПОСОБНЫХ ИЗМЕНИТЬ НАРУШЕННОЕ
РЕМОДЕЛИРОВАНИЕ КОСТНОЙ ТКАНИ

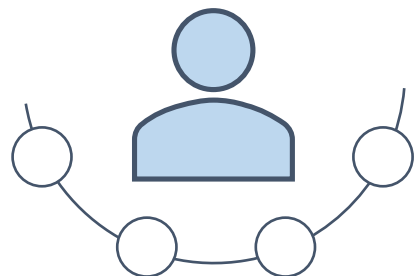
Отсутствие
лечения
увеличивает
риск
повторного
перелома

СЛУЖБА ПРОФИЛАКТИКИ ПОВТОРНЫХ ПЕРЕЛОМОВ



ИДЕНТИФИКАЦИЯ всех
пациентов, перенесших
перелом

Определение
НУЖДАЮЩИХСЯ в мерах
профилактики



МАРШРУТИЗАЦИЯ пациента
от травматолога к
курирующему врачу

Организация
ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ
СПЕЦИАЛИСТОВ:
травматолог, терапевт,
гериатр, специалисты
первичного звена



Обеспечение ЛЕКАРСТВЕННЫМИ
ПРЕПАРАТАМИ для профилактики
повторных переломов

Организация МЕДИЦИНСКОГО И
СОЦИАЛЬНОГО ПАТРОНАЖА

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ
ПРОГРАММЫ для
пациентов

ПРОЕКТ

**КОМПЛЕКСНАЯ
МЕЖВЕДОМСТВЕННАЯ И
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНАЯ
ПРОГРАММА
ПРОФИЛАКТИКИ
ПАДЕНИЙ И
ПЕРЕЛОМОВ
У ГРАЖДАН СТАРШИХ
ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП**



Российский
геронтологический
научно-клинический
центр



Российский национальный
исследовательский
медицинский университет
имени Н.И. Пирогова

Рабочая группа:

д.м.н., проф. Ткачева О.Н., д.м.н., проф. Котовская Ю.В.,
д.м.н. Рунихина Н.К., д.м.н. Наумов А.В., д.м.н. Мильто
А.С., к.м.н. Дудинская Е.Н., к.м.н. Розанов А.В., к.м.н.
Бабенко И.В.

Эксперты:

д.м.н. Белая Ж.Е., к.м.н. Вергазова Э.К., чл.-корр. РАН,
д.м.н., проф. Драпкина О.М., к.м.н. Дроздова Л.Ю., д.м.н.,
проф. Загородний Н.В., д.м.н., проф. Лазебник Л.Б., д.м.н.,
проф. Лесняк О.М., акад. РАН, д.м.н., проф. Мельниченко
Г.А., Олескина Е.А., к.м.н. Остапенко В.С., д.м.н., проф.
Рожинская Л.Я., Фарба Л.Я., д.м.н., проф. Фролова Е.В.,
акад. РАН, д.м.н., проф. Шабалин В.Н., к.м.н. Шарашкина
Н.В., Шкребело А.В.

СОГЛАСОВАНО

Главный внештатный
специалист-гериатр
Министерства Здравоохранения
Российской Федерации


О.Н. Ткачева


15 декабря 2020 г.

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель
Министра здравоохранения
Российской Федерации

Е.Г. Камкин


15 декабря 2020 г.

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральный центр координации деятельности субъектов Российской Федерации
по развитию организации оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия»

Российская ассоциация геронтологов и гериатров

Обособленное структурное подразделение

Российский геронтологический научно-клинический центр
ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский
университет имени Н.И. Пирогова»

**КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫЙ НА
ПРОФИЛАКТИКУ ПАДЕНИЙ И ПЕРЕЛОМОВ
У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА**

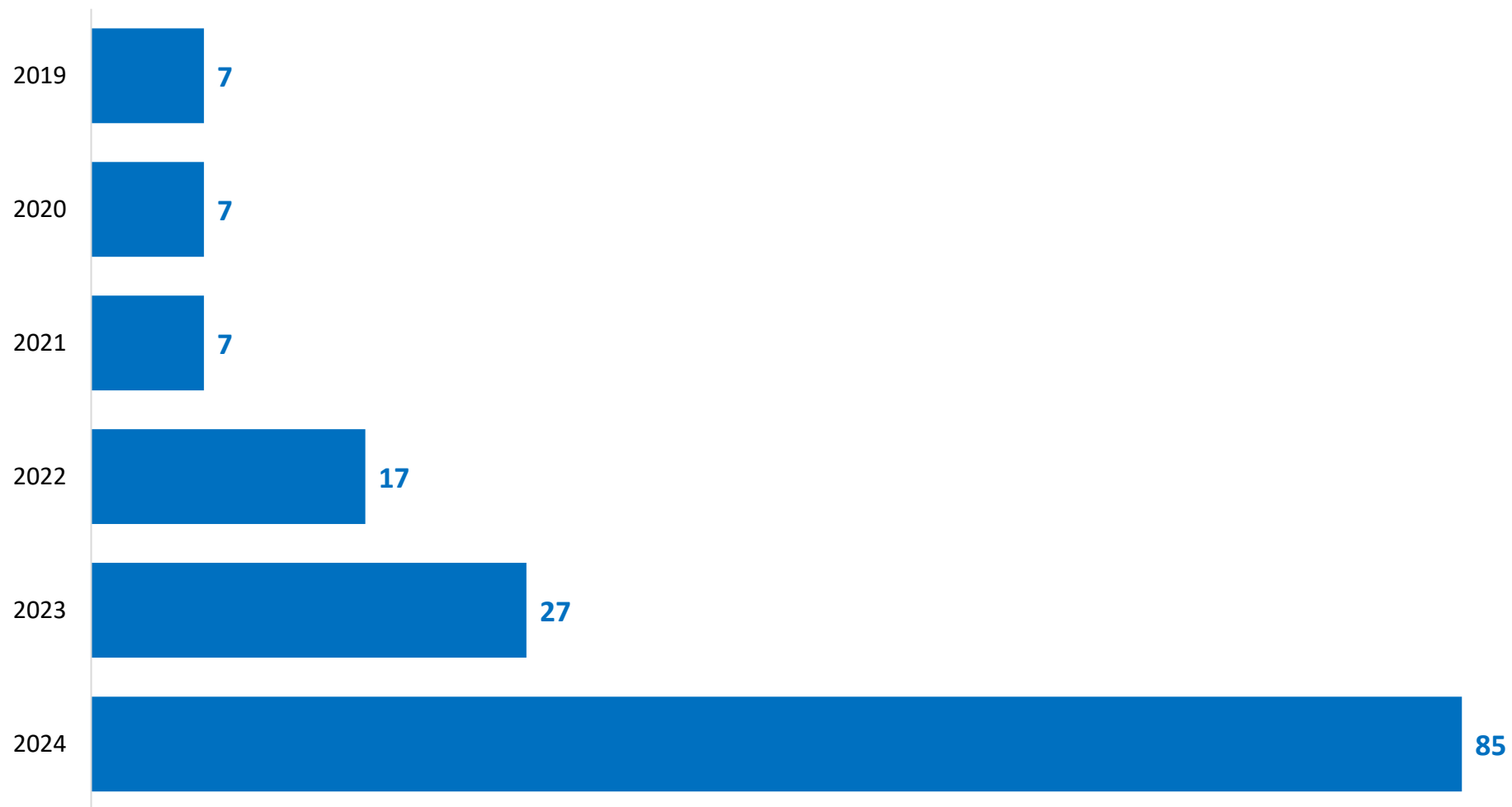
Методические рекомендации

Рабочая группа:

д.м.н., проф. О.Н. Ткачева; д.м.н., проф. Ю.В. Котовская;
к.м.н. А.В. Розанов; к.м.н. И.В. Бабенко; к.м.н. С.П. Свищева; О.В. Аброськина

Москва – 2020

Этапы реализации комплекса мер



Создание межведомственной, мультидисциплинарной, рабочей группы



МИНЗДРАВ РОССИИ



**ОРГАНЫ
ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ
ВЛАСТИ СУБЪЕКТОВ РФ**



ГВС ГЕРИАТР



ГЕРИАТРИЧЕСКИЙ ЦЕНТР



Задачи межведомственной, мультидисциплинарной рабочей группы



ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ КОМПЛЕКСА МЕР

НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ
БАЗА

КАДРОВОЕ
ОБЕСПЕЧЕНИЕ

КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА
РЕАЛИЗАЦИИ

ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫЕ
И ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ



«ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ПЕРЕЛОМАМИ
ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРА»



ЛОКАЛЬНЫЙ РЕГЛАМЕНТ ПО
ПРОФИЛАКТИКЕ ПАДЕНИЙ И ПЕРЕЛОМОВ



ФОРМИРОВАНИЕ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ
ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ
ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ
ПРЕПАРАТАМИ И МЕДИЦИНСКИМИ
ИЗДЕЛИЯМИ

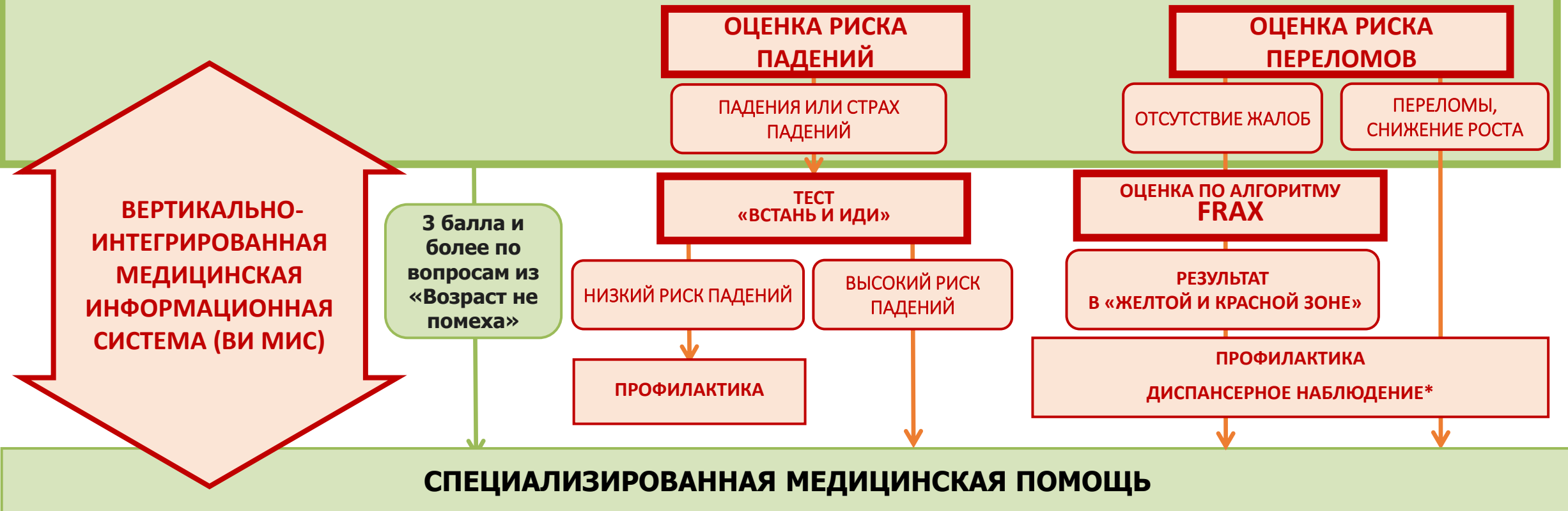
ИНФРАСТРУКТУРА, АЛГОРИТМЫ СКРИНИНГА И
МАРШРУТИЗАЦИИ

РЕГИСТРЫ

Скрининг и маршрутизация пациентов в рамках проведения профилактического осмотра и диспансеризации

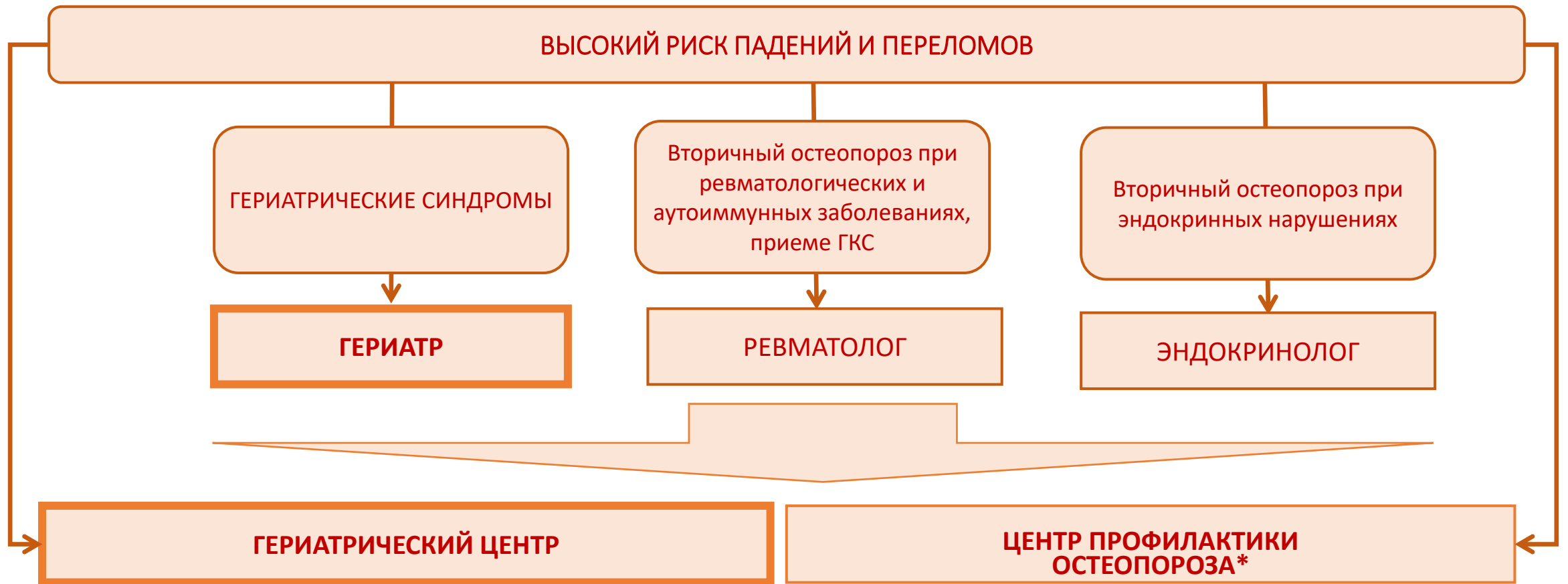
ПАЦИЕНТЫ 65 ЛЕТ И СТАРШЕ, ОДИН РАЗ В ГОД

АНКЕТА ДЛЯ ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ 65 ЛЕТ И СТАРШЕ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ФАКТОРОВ РИСКА, СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ – 30 вопросов (включают скрининговый опросник «Возраст не помеха», оценку риска падений и переломов, FRAX)



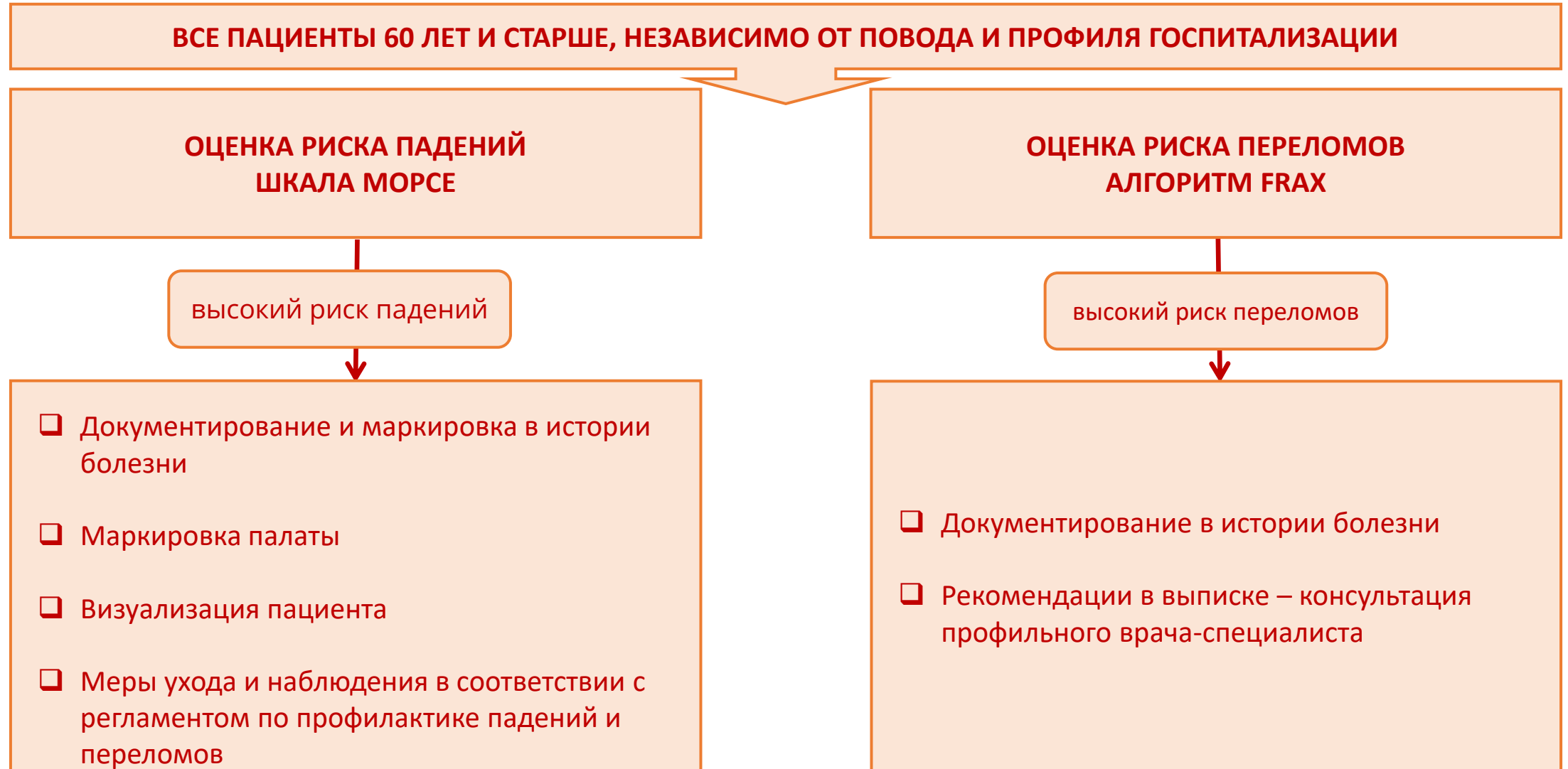
* - Первичный остеопороз входит в перечень заболеваний или состояний при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение врачом-терапевтом с периодичностью 1 раз в год или по рекомендации врача-специалиста (Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 марта 2019 г. № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»)

Диагностика и маршрутизация на этапе специализированной помощи



* Центр профилактики остеопороза может быть создан на функциональной основе на базе регионального гериатрического центра или другого многопрофильного стационара, организация работы регулируется Приказом Минздрава России от 11 августа 1997 года N 239 «Об организации центров профилактики остеопороза»

Диагностика и ведение пациентов на этапе специализированной медицинской помощи в условиях стационара



Организация оказания медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста с переломами проксимального отдела бедра

ДВУХЭТАПНАЯ СХЕМА

(регионы с большой площадью)



ПРОФИЛАКТИКА ПОВТОРНЫХ ПЕРЕЛОМОВ

ВСЕ ПАЦИЕНТЫ С ПОДТВЕРЖДЕННЫМ НИЗКОЭНЕРГЕТИЧЕСКИМ ПЕРЕЛОМОМ В ХАРАКТЕРНЫХ ДЛЯ ОСТЕОПОРОЗА ЛОКОЛИЗАЦИЯХ

Координатор

Стационарные отделения по профилю «травматология и ортопедия» или «хирургия» (имеющие в своем составе травматолого-ортопедические койки)

Координатор

Кабинеты неотложной травматологии и ортопедии (травмпункты)

РЕГИСТРАЦИЯ, ВНЕСЕНИЕ ДАННЫХ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕДАЧА ИНФОРМАЦИИ И МАРШРУТИЗАЦИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ВЕРТИКАЛЬНО-ИНТЕГРИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЕ (ВИ МИС)

ГЕРИАТРИЧЕСКИЙ ЦЕНТР/
ЦЕНТР ПРОФИЛАКТИКИ
ОСТЕОПОРОЗА

Врач терапевт- участковый
Врач общей практики

Гериатр
Эндокринолог
Ревматолог

Антиостеопоротическая терапия

Диспансерное наблюдение

ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ПРОГРАММЫ НА ДОСТИЖЕНИЕ НАЦИОНАЛЬНЫХ ЦЕЛЕЙ

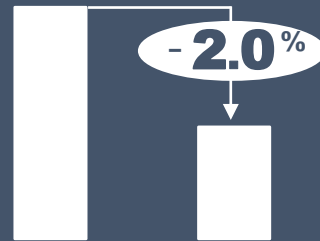
ПРОГРАММА ПРОФИЛАКТИКИ ПАДЕНИЙ И ПЕРЕЛОМОВ

Сохранено жизней,
тыс. человек

63

тыс. / 2024

Снижение смертности населения
старше трудоспособного возраста,
на 1 000 человек



Повышение ожидаемой
продолжительности жизни при
рождении, лет

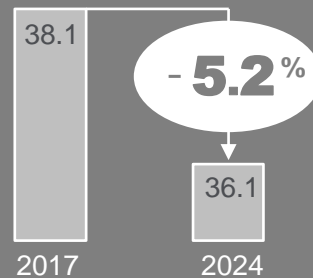
+ 0.16
года

Нацпроект
Здравоохранение

230

тыс. / 2024

Нацпроект Демография
(Старшее поколение)



Национальная цель
(все нацпроекты)

+5.3
года

72.7

2017

78

2024