

# ПРОГРАММА

Научно-практическая конференция

## «Остеопороз — болезнь современной цивилизации»

г. Нижний Новгород, 18 ноября 2021 года (четверг)

Подключиться к конференции Zoom:

<https://us02web.zoom.us/j/84346657210?pwd=ZlVQWjBSRW9ZTVh6cmg4RElqWGZrUT09>

Идентификатор конференции: 843 4665 7210 Код доступа: iPJEE2

### **Руководитель программного комитета:**

СМИРНОВА НАТАЛИЯ ВАЛЕНТИНОВНА — руководитель Областного центра профилактики и лечения остеопороза на базе ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 3», г. Н. Новгород.

### **8.00-9.00 Регистрация участников.**

#### **9.00-9.30 Диагностика и лечение остеопороза. Как разглядеть пациента, который молчит?**

*МАЛЫШЕВА ТАТЬЯНА БОРИСОВНА, врач-травматолог кабинета профилактики и лечения остеопороза Института травматологии Университетской клиники ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России, г. Н. Новгород.*

Доклад спонсора — компании «Сандоз». Не обеспечен кредитами НМО.

#### **9.30-9.35 Обсуждение доклада. Ответы на вопросы.**

#### **9.35-10.05 Остеопороз: фокус на профилактику.**

*СЕРГЕЕВА-КОНДРАЧЕНКО МАРИНА ЮРЬЕВНА, д.м.н., зав. кафедрой терапии, общей врачебной практики, эндокринологии, гастроэнтерологии и нефрологии ПИУВ — филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, председатель РОО «Научно-практическое общество эндокринологов Пензенской области», Отличник здравоохранения РФ, г. Пенза.*

Остеопороз является «безмолвной эпидемией»: о своём недуге знают менее 1% больных. В результате в нашей стране каждую минуту происходит семь переломов позвонков, а каждые пять минут — один перелом шейки бедра, которые связаны с остеопорозом. В первую очередь для профилактики переломов при остеопорозе требуется соблюдать меры коррекции образа жизни: выполнение упражнений для укрепления мышц и улучшения равновесия; обеспечение оптимального потребления кальция и витамина D в качестве дополнения к активной терапии.

Остеопороз — это хроническое заболевание костей скелета, поэтому вылечить его полностью нельзя, однако, грамотные меры профилактики могут замедлить снижение минеральной плотности костной ткани, улучшить микроархитектонику кости, о чем и пойдет речь в данном докладе.

#### **10.05-10.10 Обсуждение доклада. Ответы на вопросы.**

#### **10.10-10.40 Современные возможности лечения остеопороза. Возможности назначения инновационной терапии.**

*ТИМОЩЕНКО ЕЛЕНА СЕРГЕЕВНА, врач-кардиолог высшей категории, зав. Городским кардиологическим диспансером и Ревматологическим центром ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 5», г. Н. Новгород.*

Доклад спонсора — компании «Амджен», не обеспечен кредитами НМО.

#### **10.40-10.45 Обсуждение доклада. Ответы на вопросы.**

#### **10.45-11.15 Комплексное лечение остеопороза. Факторы риска.**

*СМИРНОВА НАТАЛИЯ ВАЛЕНТИНОВНА, врач-терапевт, руководитель Областного центра профилактики и лечения остеопороза на базе ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 3» (Нижегородский гериатрический центр), г. Н. Новгород.*

Нормальный обмен костной ткани зависит от равновесия процессов резорбции кости и костеобразования. При остеопорозе разрушение кости опережает ее восстановление, меняется ее микроархитектоника. В структуре костного матрикса огромную роль играет минеральный обмен, особенно обмен кальция. Лечение остеопороза должно быть комплексным и направлено на подавление ускоренной костной резорбции, повышении скорости костеобразования, улучшении минерализации кости. Большое значение в успехе лечения остеопороза имеет контроль за проводимым лечением, постоянная работа с пациентом.

Необходимо активизировать работу с больными для определения факторов риска заболевания. Мы должны уделять больше внимания профилактике остеопороза, постараться выявлять заболевание на ранних стадиях, до возникновения переломов.

#### **11.15-11.20 Обсуждение доклада. Ответы на вопросы.**

#### **11.20-11.50 Старческая астения: новый диагноз — старая проблема. Снижение риска падений как фактора остеопоротических переломов.**

*КАЛИННИКОВА ЛИДИЯ АЛЕКСАНДРОВНА, к.м.н., доцент кафедры госпитальной терапии и общей врачебной практики им. В. Г. Возралика ПИМУ, зав. терапевтическим отделением ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 3», главный внештатный специалист гериатр Министерства здравоохранения Нижегородской области, г. Н. Новгород.*

Проблемы повышения продолжительности жизни, продления активного долголетия, улучшения качества жизни пожилых людей являются одними из важнейших направлений в развитии современного общества. Остеопороз и старческая астения — два состояния, идущих рука об руку и усугубляющих друг друга, приводящих к инвалидизации и ограничению самообслуживания. Перелом бедренной кости вследствие остеопороза до сих пор приводит в Российской Федерации к смерти в течение года до 51% пациентов в зависимости от региона проживания. Профилактика переломов и остеопороза должны стать одним из приоритетов медицины. Столкнуться с проблемой немощности пациента может врач любой специальности, и каждый должен обладать знаниями в этой области.

#### **11.50-11.55 Обсуждение доклада. Ответы на вопросы.**

#### **11.55-12.25 Лечение остеопороза у пациентов с коморбидностью**

*ВОЛОВАТОВА ИРИНА НИКОЛАЕВНА, к.м.н., врач-ревматолог первой категории, ассистент кафедры факультетской и поликлинической терапии ПИМУ, г. Н. Новгород.*

В докладе будет уделено большое внимание улучшению персонализированного подхода к лечению остеопороза. Фоновые патологии осложняют течение остеопороза, усугубляют ситуацию, делают ее более опасной для здоровья и жизни пациента. Фоновое заболевание, как и основное, подлежит обязательной терапии. Поэтому задача врача — лечить не болезнь, а пациента, видеть клиническую картину в целом. При таком подходе снижается вероятность тяжелых побочных эффектов при выборе медикаментозной терапии, врач может и должен учитывать сочетаемость фармпрепаратов при одновременном лечении сразу нескольких видов патологии.

#### **12.25-12.30 Обсуждение доклада. Ответы на вопросы.**

#### **12.30-13.00 Остеопороз. Какую крепость построишь ты?**

*БЕДРЕТДИНОВА ЗУХРА САЛИМУЛЛОВНА, врач-терапевт приемно-консультативного отделения, врач-ревматолог Института травматологии Университетской клиники ПИМУ, г. Н. Новгород.*

Доклад спонсора — компании «Амджен», не обеспечен кредитами НМО.

#### **13.00-13.05 Обсуждение доклада. Ответы на вопросы.**

#### **13.05-13.35 Постменопаузальный остеопороз. Диагностика и лечение.**

*МАЛЫШЕВА ТАТЬЯНА БОРИСОВНА, врач-травматолог кабинета профилактики и лечения остеопороза Института травматологии Университетской клиники ПИМУ, г. Н. Новгород.*

Патологические переломы, часто предшествуя появлению клинических симптомов постменопаузального остеопороза, представляют серьезную социально-экономическую проблему. В сообщении обобщается многолетний опыт использования автором рентгеновской денситометрии для диагностики постменопаузального остеопороза, что позволяет наиболее точно оценивать динамику МПК в процессе патогенетической и симптоматической терапии остеопороза.

#### **13.35-13.40 Обсуждение доклада. Ответы на вопросы.**

#### **13.40-14.10 Гиподинамия в период пандемии. Факторы риска развития остеопороза взглядом диетолога.**

*ПОЛЯШОВА АЛЛА СЕРГЕЕВНА, к.м.н., доцент, врач-диетолог, семейный врач, председатель Нижегородской ассоциации диетологов и нутрициологов, научный советник Приволжского федерального Центра оздоровительного питания, эксперт по вопросам лечебного и оздоровительного питания детского и взрослого населения по ПФО, г. Н. Новгород.*

Гиподинамия, согласно многочисленным научным исследованиям и мнению специалистов разных областей науки и практики, является одним из факторов риска появления признаков и прогрессирования остеопороза (ОП) вне гендерных и возрастных различий.

Снижение двигательной активности, нарастание стрессовой ситуации, изменение пищевого поведения ведут к изменениям на биохимическом уровне в организме людей, что на фоне нарастания окислительного стресса повышает потребность и одновременно потерю кальция, антиоксидантных веществ и остеотропных минеральных элементов. Продолжительное действие данных факторов

негативным образом сказывается на минеральном составе организма человека в целом и костной ткани в частности, повышая риск развития ОП не только у лиц пожилого возраста, но и у молодых людей. Доклад посвящен проблеме ОП с точки зрения диетолога, риск развития которого повышается при сочетании нерационального питания, хронической патологии и низкой двигательной активности на фоне окислительного стресса, и включает рекомендации диетолога с раскрытием биохимических механизмов и роли ряда эссенциальных нутриентов с выявлением их дефицита на ранних этапах и профилактики развития явного дефицита микронутриентов, сопровождающего клиническое проявление ОП, — переломы.

**14.10-14.45 Дискуссия. Ответы на вопросы.**

**14.45 Закрытие конференции.**

Руководитель программного комитета:



**Н. В. Смирнова**