Обзор клинических рекомендаций МЗ РФ.
2025[1]

Остеопороз
Диагностика

КРИТЕРИИ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА

Для оценки индивидуальной 10-летней вероятности патологического перелома

Алгоритм FRAX:

- проводится до развития патологического перелома
- женщинам в постменопаузе
- мужчинам > 50 лет

Для выявления клинических признаков компрессионных переломов тел позвонков

Физикальное обследование:

- женщинам в постменопаузе
- мужчинам > 50 лет

Для оценки эффективности терапии*

Лабораторная оценка костного ремоделирования:

- **Маркеры костеобразования:** P1NP в крови; костно-специфическая ЩФ в крови; остеокальцин в крови
- **Маркеры костной резорбции:** CTX в крови; пиридинолин и дезоксипиридинолин в моче; N-концевой телопептид в моче

Для выявления компрессионных переломов тел позвонков у пациентов

Стандартная рентгенография грудного и поясничного отделов позвоночника в боковой проекции пациентам:

- с болевым синдромом в спине
- с длительно некомпенсированным СД 2 типа или на инсулинотерапии
- со снижением роста на 4 см в течение жизни или на 2 см при регулярном медицинском контроле
- принимающих глюкокортикоиды
- с диагностированными переломами другой локализации

Патологические переломы крупных костей скелета независимо от результатов DXA или FRAX

Наличие высокой индивидуальной 10-летней вероятности основных патологических переломов результат оценки FRAX соответствует Российскому порогу вмешательства и/или превышает его

Снижение МПК на ≥2,5 стандартных отклонений у женщин в постменопаузе и мужчин > 50 лет по Т-критерию в шейке бедренной кости и/или в целом в проксимальном отделе бедренной кости и/или в поясничных позвонках (L1-L4, L2-L4), измеренной рентгеноденситометрией (DXA)

*P1NP и CTX считаются наиболее стабильными, с хорошей воспроизводимостью и рекомендуются для определения большинству пациентов. Достаточно оценивать один маркер, но в одной и той же лаборатории. POS-04.05.2028-0649

Материал подготовлен при поддержке АО «Нижфарм». ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ

Обзор клинических рекомендаций МЗ РФ.
2025[1]

Остеопороз
Лечение

КАЛЬЦИЯ КАРБОНАТ + КОЛЕКАЛЬЦИФЕРОЛ

ЖЕНЩИНА В ПОСТМЕНОПАУЗЕ ИЛИ МУЖЧИНА >50 ЛЕТ БЕЗ ПЕРЕЛОМОВ В АНАМНЕЗЕ

Оценка факторов риска переломов (FRAX)

Средний риск

Денситометрия (L1-L4, бедро, ТКИ)

Низкий риск

Наблюдение

Пациент с низкотравматическим переломом тел позвонков, бедра, множественными переломами в анамнезе

Женщина в постменопаузе или мужчина >50 лет без переломов в анамнезе
- с высоким риском переломов
- со средним риском переломов
  Т-критерий ≤2,5

Дообследование:
- Исключение других метаболических заболеваний
- Боковая рентгенограмма позвоночника Th4-L5
- Денситометрия (L1-L4, бедро)
- Маркеры костного обмена

Начало терапии

Деносумаб, терипаратид или бисфосфонаты с препаратами кальция и витамина D

Переоценка маркера костного обмена

через 3 месяца и/или денситометрия через 1 год

Рекомендуется назначать в сочетании со всеми препаратами для лечения остеопороза в течение всего периода лечения

Кальция карбонат – 500–1000 мг элементарного кальция в сутки

Колекальциферол назначается в зависимости от уровня витамина Д:

Дефицит витамина D (25(OH)D < 20 нг/мл)
- 50000 МЕ еженедельно внутрь – 8 недель
- 7000 МЕ в день внутрь – 8 недель

Недостаточность витамина D (25(OH)D 20–30 нг/мл)
- 50000 МЕ еженедельно внутрь – 4 недели
- 7000 МЕ в день внутрь – 4 недели

Поддержание уровня витамина D (25(OH)D > 30 нг/мл)
- 1000 – 2000 МЕ в день внутрь
- 7000-10000 -14000 МЕ в неделю однократно внутрь
- 50000 МЕ в месяц внутрь – 8 недель

МПК – минеральная плотность кости; DXA – двухэнергетическая рентгенденситометрия; FRAX – алгоритм оценки индивидуальной 10-летней вероятности переломов; P1NP – N-терминальный пропептид проколлагена 1-го типа; CTX – С-концевой телопептид коллагена 1 типа; ЩФ – щелочная фосфатаза; СД – сахарный диабет. 1. Остеопороз. Клинические рекомендации МЗ РФ. 2025. https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/87_5. Материал подготовлен при поддержке АО "Нижфарм".

Материал подготовлен при поддержке АО «Нижфарм». ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ