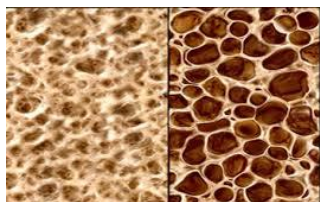


Пилотный проект
«Городской центр доброкачественной
патологии костной ткани»
на базе ГКБ №67 им. Л.А. Ворохобова



Норма Остеопороз

Остеопороз

Доброкачественные поражения костной ткани

Последствия
эндокринологических
заболеваний

Опухелеподобные
поражения
и доброкачественные
опухоли



Гиперпаратиреоз



Генетически
детерминированные
заболевания

Несовершенный остеогенез



Фиброзная дисплазия

Актуальность проекта



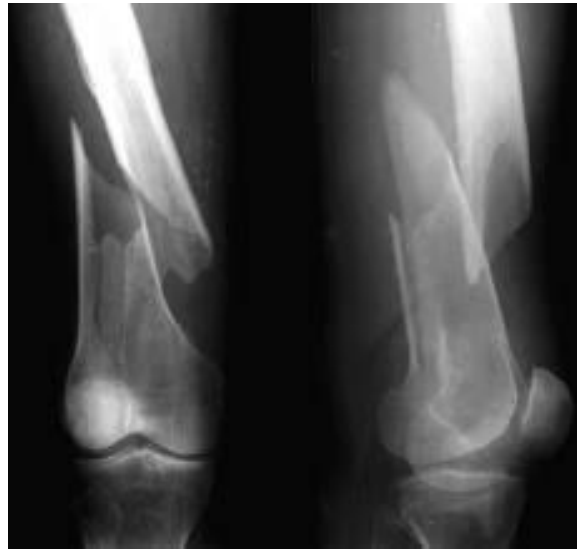
Анализ госпитализаций женщин старше 55 лет в клинику MAYO за период 2000 по 2011 гг. показал, что на долю пациентов с переломами на фоне доброкачественной патологии костной ткани приходится 40% случаев, и их число больше, чем госпитализированных с инфарктом миокарда, инсультом и раком молочной железы (соответственно 1124 против 668, 687 и 151 на 100000 человек в год).

Актуальность проекта



По прогнозам, ожидается дальнейшее увеличение количества переломов - в 2020 г. 50% женщин в менопаузе будут иметь тот или иной перелом, возникший на фоне остеопороза и метаболических нарушений, в том числе 25% - перелом тел позвонков, 15% - перелом проксимального отдела бедренной КОСТИ.

Актуальность проекта



Увеличится количество переломов на фоне остеопороза и других заболеваний костной ткани и у мужчин - в 2025 г. число переломов бедренной кости у них будет равно числу переломов, имевших место у женщин в 1990 г., а к 2050 - увеличится по сравнению с 1990 г. на 310%, тогда как у женщин это увеличение составит 240%.

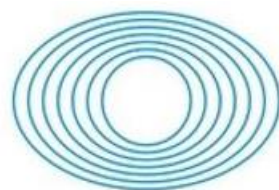
Мировой опыт создания центров по профилактике и лечению остеопороза и метаболических заболеваний скелета показывает их высокую значимость.

С точки зрения «стоимость-эффективность» наиболее рентабельной моделью являются центры, основанные на координационном взаимодействии различных специалистов клинического и диагностического профиля, представленных в многопрофильной клинике.

Системный подход, лежащий в основе такого сотрудничества, приводит к снижению числа пациентов с переломами и оптимизирует затраты в здравоохранении.

Как показала европейская практика, фрагментарное внедрение отдельных методик (например, информирование врачей общего профиля о результатах денситометрии или вручение больному брошюры и т.д.) признано малоэффективным.

На сегодняшний день в г. Москва проблемой остеопороза, метаболических и опухолеподобных заболеваний занимаются разрозненные, системно не взаимодействующие друг с другом федеральные учреждения, целью которых не является оказание помощи москвичам.



Российский
Онкологический
Научный
Центр им. Н. Н. Блохина



ЭНЦ
Эндокринологический
научный центр



Несмотря на обеспеченность учреждений первичного звена города Москвы денситометрами, распространенность переломов на фоне остеопороза и других доброкачественных поражений костной ткани продолжает расти, в основном за счет отсутствия единого методологического и междисциплинарного подхода, специфического для мегаполиса.

В связи с этим предлагается проведение пилотного проекта, объединяющего нескольких специалистов, занимающихся проблемами доброкачественной патологии костной ткани в рамках городского здравоохранения.

Цель: достижение существенного синергического эффекта диагностических и лечебных мероприятий, повышающего качество жизни пациентов и снижающего системные затраты здравоохранения.

Концепция пилотного проекта
«Городского центра доброкачественной патологии костной ткани»
на базе ГКБ №67 им. Л.А. Ворохобова ,
объединяющей, в качестве Университетской клиники, потенциалы
лечебного (ГКБ №67), университетских (МГУ имени
М.В.Ломоносова и Сеченовский Университет) и научного (ИМБП
РАН) учреждений, предполагает:



Цель: достижение существенного синергического эффекта диагностических и лечебных мероприятий, повышающего качество жизни пациентов и снижающего системные затраты здравоохранения.

- создание протокола работы центра,
- оптимизацию многокомпонентной и многоуровневой системы сопровождения пациента:
от генетического исследования →
через медикаментозную терапию →
до реабилитации после оперативного (при необходимости) лечения,
- создание преемственности между врачами общей практики, специалистами по проблемам доброкачественной патологии костной ткани, диагностическими службами и отделениями стационара
- проведение активной научно-методической и образовательной деятельности при участии профильных клинических кафедр.

Наличие в ГКБ №67:

- Лабораторной службы, обладающей всеми возможностями полноценного, в том числе молекулярно-генетического и дифференциально-диагностического поиска доброкачественной патологии костной ткани, в том числе орфанных поражений скелета у взрослых.
- Консультативно-диагностического центра, способного обеспечить преемственность курации больного между врачами общей практики и специалистами по проблемам доброкачественной патологии костной ткани

Наличие в ГКБ №67:

- Эндокринологического отделения с опытом лечения (в том числе в рамках ВМП) остеопороза, гиперпаратиреоза и других заболеваний с поражением костной ткани
- Ортопедического отделения и Городского центра по оказанию хирургической помощи больным с дегенеративными заболеваниями и острой травмой позвоночника, обеспечивающих, при необходимости, возможность проведения оперативных вмешательств любого уровня сложности

Планируемый штат сотрудников:

- - координатор центра
- - эндокринолог
- - травматолог/ортопед
- - ревматолог
- - специалист по лучевой диагностик**а**
- - медицинский генетик
- - специалист по ЛФК и восстановительной медицине

Потребность ГKB №67:

- Специализированное программное обеспечение для уже имеющихся МР- и КР- томографов, позволяющее «отсекать» помехи, возникающие от наличия в теле человека металлических имплантатов
- Двух-энергетический рентгеновский абсорбциометрический рентгеновский денситометр с аксиальным и периферическим режимами

Потребность ГKB №67:

- Ультразвуковые денситометры, позволяющие проводить скрининговые исследования за короткое время при отсутствии лучевой нагрузки.
- Специализированный рентгеновский аппарат, обладающий возможностью получать целостное изображения позвоночника и/или конечностей пациента стоя, с полноценной нагрузкой на конечности.

Ожидаемый эффект:

- Построение иерархической системы раннего и достоверного выявления доброкачественного поражения костной ткани с проведением дифференциальной диагностики заболеваний и определением ведущего специалиста.
- Построение персонифицированной системы терапевтического лечения доброкачественного поражения костной ткани, приводящей как к снижению длительности стационарного лечения в эндокринологических и ревматологических отделениях стационаров, так и снижению частоты патологических переломов.

Ожидаемый эффект:

- Построение патогенетической системы хирургической профилактики и хирургического лечения патологических переломов и поражений костной ткани, обуславливающей повышение как длительности и качества жизни пациента, так и экономической эффективности лечения.
- Построение междисциплинарной системы сопровождения пациентов с генетически детерминированными заболеваниями, приводящими к поражениям костной ткани