

40. Если у вас выявили остеопороз или уже был перелом после лёгкого падения, попросите врача назначить препараты от остеопороза и применяйте их регулярно, не заменяйте их кальцием

Выгодность исходной версии: высокая

Доказательность A · исходная версия

для жизни

немного денег

мимоходом

немного силы воли

Частично Китай

Аналог в России не найден

Спорно

Искали в официальных российских источниках (проверено 07.10.2026), прямого аналога не нашли. Это не значит, что его нет. Китайские условия на Россию не переносите.

Оценки выше относятся к исходной версии; отдельная оценка российского варианта не проводилась.

Простыми словами

Китай — исходная версия. У людей с подтверждённым остеопорозом или уже перенесённым переломом после лёгкого падения лечение по схеме врача снижает число переломов в области тазобедренного сустава примерно наполовину, а переломов позвоночника — более чем наполовину. У пожилых людей, которым после операции по поводу перелома в области тазобедренного сустава начали раз в год вводить препарат внутривенно, повторных переломов за два года было примерно на 35% меньше. Один только кальций не заменяет эти препараты.

Затраты

Китай — исходная версия. Нужен рецепт и несколько лет непрерывного лечения. Среди распространённых препаратов есть таблетки, которые принимают раз в неделю, и препараты для внутривенного введения раз в год. В начале лечения нужно проверять плотность костей каждый год, после стабилизации — раз в 1–2 года. Труднее всего продолжать лечение, даже когда ничего не беспокоит.

Выгода

Китай — исходная версия. Перелом при хрупкости костей — это перелом, возникающий при небольшой травме или во время повседневной активности. Рекомендации Китайской медицинской ассоциации (中华医学会) 2017 года выделяют три группы людей, которым показано лечение препаратами. Первая — люди, у которых уже был перелом позвоночника или в области тазобедренного сустава при хрупкости костей. Вторая — люди с T-показателем плотности костей -2.5 и ниже, независимо от того, были ли у них переломы. Третья — люди с пониженной костной массой, у которых уже был перелом запястья, плеча или таза при хрупкости костей либо по расчётам выявлен высокий риск переломов. В рекомендациях также прямо сказано: «На данный момент нет достаточных доказательств того, что приём одного только кальция может заменить лечение другими препаратами от остеопороза». В 2025 году Cochrane обновил обзор алендроната натрия. Среди женщин после менопаузы, у которых уже был остеопороз или перелом, в группе лечения переломов в области тазобедренного сустава было примерно на 51% меньше. Исходное значение RR 0.49, доверительный интервал 95% CI от 0.25 до 0.96. Переломов позвоночника с симптомами было примерно на 55% меньше (RR 0.45, 95% CI от 0.28 до 0.73). В исследование HORIZON включили 2127 человек, перенёвших операцию по поводу перелома в области тазобедренного сустава, со средним возрастом 74.5 года. В течение 90 дней после операции им начали раз в год вводить золедроновую кислоту внутривенно, медиана наблюдения составила 1.9 года. Частота новых переломов снизилась с 13.9% до 8.6%, то есть примерно на 35%. Смертность снизилась с 13.3% до 9.6%, то есть примерно на 28%. В рекомендациях указано, что в течение года после перелома в области тазобедренного сустава около 20% людей умирают от различных осложнений. По данным общенационального обследования 2017–2018 годов, среди людей с подтверждённым остеопорозом или перенесённым переломом препараты применяли лишь 1.4% женщин и 0.3% мужчин (Китай)

Примечания

Китай — исходная версия. Спорно: Метаанализ, объединивший 38 исследований, не выявил снижения общей смертности при применении этих препаратов (RR 0.98, 95% CI от 0.91 до 1.05). При отдельном анализе золедроновой кислоты снижение тоже не было статистически значимым (RR 0.88, 95% CI от 0.68 до 1.13). Авторы пришли к выводу, что эти препараты следует применять только для уменьшения числа переломов. Достоверность приведённых выше показателей Cochrane тоже оценили как низкую или умеренную. У женщин, у которых ещё не было переломов

и риск переломов был относительно низким, не выявили заметного влияния алендроната натрия на переломы в области тазобедренного сустава (RR 0.76, 95% CI от 0.43 до 1.32). Исследования длительностью в несколько лет не позволяют полностью оценить такие редкие побочные эффекты, как некроз нижней челюсти и атипичные переломы бедренной кости. Поэтому нужно вовремя проходить повторные обследования, не добавлять препараты и не прекращать лечение самостоятельно. Одним подходят инъекции, другим — таблетки. Выбор делает врач. О том, как выявляют остеопороз, см. пункт 39 (проверка плотности костей). Кому это выгодно: прежде всего вам самим, а также вашим родителям.

Источники

Китай — исходная версия — источники

1. 中华医学会骨质疏松和骨矿盐疾病分会 (2017). 原发性骨质疏松症诊疗指南(2017). 中华骨质疏松和骨矿盐疾病杂志, 10(5), 413-443 (表 10 抗骨质疏松症药物治疗适应证; 钙剂一节; 疗效监测一节) . html.rhhz.net/GUSS/html/cc825127-29a3-47c1-9a95-7a212fdcce55.htm
2. Wells GA, Hsieh SC, Peterson J, et al. (2025). Alendronate for the primary and secondary prevention of osteoporotic fractures in postmenopausal women. Cochrane Database of Systematic Reviews. doi.org/10.1002/14651858.CD001155.pub3
3. Lyles KW, Colón-Emeric CS, Magaziner JS, et al. (2007). Zoledronic acid and clinical fractures and mortality after hip fracture. New England Journal of Medicine. doi.org/10.1056/NEJMoa074941
4. Cummings SR, Lui LY, Eastell R, Allen IE (2019). Association Between Drug Treatments for Patients With Osteoporosis and Overall Mortality Rates: A Meta-analysis. JAMA Internal Medicine. doi.org/10.1001/jamainternmed.2019.2779
5. Kahwati LC, Kistler CE, Booth G, et al. (2025). Screening for Osteoporosis to Prevent Fractures: A Systematic Evidence Review for the US Preventive Services Task Force. JAMA. doi.org/10.1001/jama.2024.21653
6. Wang L, Yu W, Yin X, et al. (2021). Prevalence of Osteoporosis and Fracture in China: The China Osteoporosis Prevalence Study. JAMA Network Open. doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.21106