



## Остеопороз у мужчин

Примерно в 30-60% случаев остеопороз у мужчин имеет вторичную природу. Поэтому у мужчин диагноз первичного (идиопатического) остеопороза выставляется только при исключении других причин заболеваний.

Особую роль у мужчин играет первичный или вторичный гипогонадизм, а также хроническая обструктивная болезнь легких из-за высокой распространенности у них курения.

Клинические проявления остеопороза у мужчин и женщин схожи. Подходы к диагностике остеопороза у мужчин 50 лет и старше не отличаются от диагностики постменопаузального остеопороза. Однако у мужчин моложе 50 лет снижение костной массы ниже возрастной нормы устанавливается по Z-критерию (количество стандартных отклонений от возрастной нормы) при его значении  $\leq -2,0$ . В целом, у мужчин моложе 50 лет при диагностике остеопороза нельзя основываться только на данных МПК, необходимо учитывать и клиническую картину заболевания.

Подходы к рентгенологическому исследованию при остеопорозе у мужчин такие же, как у женщин. Деформации позвонков, выявленные по рентгенографии позвоночника, у мужчин могут быть результатом как ОП, так и травмы или тяжелых физических нагрузок. У мужчин с подозрением на ОП проводятся те же анализы, что и у женщин. Дополнительно исследуется уровень тестостерона в крови для исключения гипогонадизма.

Препаратами первого выбора лечения остеопороза у мужчин являются бисфосфонаты и терипаратид. Препарат второго выбора у мужчин с повышенным риском переломов - стронция ранелат.