Автор: Светлана Стасюкевич, врач-эндокринолог поликлиники

ОСТЕОПОРОЗ - очень распространенное заболевание; в мире уже насчитывается более 250 млн. человек с этой патологией. Его называют «тихой» эпидемией 21 века!

По данным ВОЗ, остеопороз сегодня рассматривается как одно из заболеваний, обуслов ленных образом жизни, наряду с такими, как инфаркт миокарда, рак и сахарный диабет. Переломы шейки бедра и тел позвонков являются наиболее классическими проявлениями выраженного остеопороза, а остеопоретические переломы встречаются чаще, чем инсульт, инфаркт миокарда и рак молочной железы. Остеопороз превращает женщину в старуху. "Вдовий" горб – типичный признак остеопороза.

ОСТЕОПОРОЗ – изменение скелета, характеризующееся снижением массы и плотности костной ткани, нарушением ее структуры, приводящее к высокому риску переломов.

КАК РАЗВИВАЕТСЯ КОСТНАЯ ТКАНЬ?

В молодости костная ткань быстро повышается и достигает пика к 25-30 годам (величина пика у мужчин выше, чем у женщин), оставаясь на этом уровне в течение ряда лет. Пиковая костная масса в большей степени определяется наследственными факторами. Однако рациональное питание с достаточным содержанием кальция, витамина Д3, белка и адекватная физическая активность способствуют достижению максимального значения пиковой костной массы.

После 40 лет у женщин и 50 лет у мужчин костная масса начинает медленно снижаться (1-2 % в год) в результате возрастных изменений образования костной ткани. После наступления менопаузы у женщин скорость снижения костной массы увеличивается до 2-3 % в год вследствие дефицита женских половых гормонов, продолжаясь в таком темпе до 65-70 лет. Следует отметить, что у молодых женщин после удаления яичников скорость потери костной ткани составляет до 13 % в год, т.е. костный статус женщины более тесно связан с годами менопаузы, чем с возрастом как таковым.

В конечном итоге костная масса снижается до порогового уровня, после чего резко возрастает риск спонтанных переломов.

У КОГО ЕСТЬ СКЛОННОСТЬ К ОСТЕОПОРОЗУ?

ФАКТОРЫ РИСКА ОСТЕОПОРОЗА:

*возраст:

- для женщин 50 лет и более,

- для мужчин 60 лет и более;

*неблагоприятная наследственность:

- наличие случаев переломов костей у родственников (особенно переломов при малых травмах);

*стиль жизни:

-недостаточное потребление в пищу продуктов, содержащих кальций и витамин Д3,

- курение, особенно для женщин,

- недостаточная повседневная физическая активность,

- систематический прием алкогольных напитков,

-употребление кофе в количестве более 2 чашек в день,

- недостаточность естественного солнечного воздействия на организм,

- склонность к падениям (немощность, нарушение зрения, нарушение сна);

*особенности телосложения:

- недостаточная масса тела в течение длительного периода (индекс массы тела менее 18, 5 кгм2 и или вес менее 55кг),

- астенический («худой») тип телосложения;

*гинекологический анамнез у женщины:

- ранняя менопауза (моложе 45 лет),

- длительный постменопаузальный период,

- бесплодие,

-операции на яичниках (хирургическая менопауза);

*заболевания, способствующие раннему развитию остеопороза:

- ревматоидный артрит,

-хронические заболевания желудочно-кишечного тракта с нарушением усвоения пищи (особенно молочных продуктов),

- сахарный диабет,

- болезни надпочечников, щитовидной железы, гипофиза, паращитовидных желез,

- длительная гиподинамия вследствие болезней, ограничивающих возможности передвижения;

*лекарства, способствующие развитию остеопороза:

- длительное лечение гормональными препаратами (глюкокортикоиды- преднизолон, медрол, гормон щитовидной железы – тироксин),

- химиотерапия, лучевая терапия,

- систематический прием мочегонных препаратов.

ОСНОВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ НЕДОСТАТКА КАЛЬЦИЯ:

-кариес, кровоточивость десен, парадонтоз,

-ломкие ногти, тусклые, секущиеся волосы,

- жалобы на общую слабость, повышенную утомляемость, снижение трудоспособности,

- поражение нервной системы – появление тревоги, страха, неуверенности, боязни падения и выхода на улицу, ощущение сжатия в груди.

ЧТО МОЖЕТ БЕСПОКОИТЬ ПРИ ОСТЕОПОРОЗЕ?

-одной из основных жалоб при остеопорозе может быть боль без видимой причины в крестце и поясничной области, усиливающиеся при нагрузке и ходьбе, чувствительная к малейшему сотрясению. Реже отмечаются боли в суставах, нарушения походки (ходьба «вперевалочку»), хромота;

- нередко беспокоят чувство тяжести между лопатками, утомляемость, необходимость многократного отдыха в течение дня в положении лежа. Болевой синдром при остеопорозе может быть разной степени выраженности у одного и того человека в разные промежутки времени;

- при осмотре необходимо обращать внимание на изменение осанки в виде искривления позвоночника («вдовий горб»), снижение роста (на 2см в год или 4см за жизнь), образование кожных складок на боковой поверхности грудной клетки;

-переломы.

Если у Вас были переломы костей без предшествующей травмы или при незначительных травматических повреждениях, вероятнее всего, у Вас имеется выраженаая остеопения или остеопороз!

Наиболее точным на сегодняшний день методом оценки состояния костной ткани, позволяющим выявлять ранние изменения плотности костной ткани является костная денситометрия. Заключение о состоянии костной плотности формируется на основании диагностического Т-критерия, который отражает разницу между плотностью кости обследуемого человека и стандартом, который соответствует плотности кости здоровых людей, достигших «пика костной массы».

При наличии факторов риска и жалоб обратитесь к врачу для правильной оценки состояния Вашего здоровья – установления точного диагноза, уточнения возможных причин остеопороза, составления плана лечения.

С ЧЕГО НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ ПРОФИЛАКТИКУ ОСТЕОПОРОЗА?

*Употреблять больше продуктов, содержащих наибольшее количество кальция и белка (сыры, творог, молочные, мясо, рыба, соя, бобовые).

*Ежедневно выполнять физические упражнения:

-физическая зарядка,

- ежедневная ходьба 30-60 минут.

*По возможности находиться на солнце не менее 1 часа в день.

*Отказаться от вредных привычек (табакокурение, злоупотребление алкоголем, крепким кофе).

ЧТО ЕЩЕ НУЖНО ЗНАТЬ ОБ ОСТЕОПОРОЗЕ?

Остеопороз можно предотвратить. Для этого необходимо дать организму рекомендованную суточную дозу кальция (для людей старше 50 лет – 1000-1500 мг) и витамина Д3 (200-400 МЕ сут, для людей старше 50 лет – 800 МЕсут). Например, 1000 мг кальция можно получить, употребив с пищей более 1л молока, или 150-200г твердого сыра, или 300-400г творога. Но кому это по силам изо дня в день?

Если Ваш рацион не содержит достаточного количества продуктов с высоким содержанием кальция, то Вам необходим дополнительный прием препаратов кальция (кальций Д3 никомед, кальций Д3 никомед форте, кальцемин, кальцемин адванс, кальций Д3 мик, кальций Д3 мик форте, т.п.).

СОДЕРЖАНИЕ КАЛЬЦИЯ В НЕКОТОРЫХ ПРОДУКТАХ:

Продукты	количество	содержание кальция, в мг
*Молочные:		
Твердые сыры	50 гр.	от 353 до493 (от вида)
Молоко цельное,1%, 2% жирности.	250 мл.	315

Сливки	250 мл.	301
Йогурт обыкновенный	175 мл.	292
Сыр – Моцарелла, брынза	50 гр.	269
Сыр деревенский, сливочный ,1%, 2%	0.5 чашки	87

*Мясо, рыба, птица, др.:

Сардины с костями (консервы)	8 шт.(маленьких)	153
Лосось с костями (консервы)	213 гр.	153
Миндаль	0.5 чашки	200
Кунжут	0.5 чашки	100
Бобы приготовленные	0.5 чашки	90
Соевые бобы приготовленные	0.5 чашки	87
Курица	90 гр.	13

Говядина	90 гр.	7

*хлеб:

Хлеб белый и пшеничный	30 гр.	25
Круглая булочка с отрубями	35 гр.	50

*фрукты и овощи

Брокколи – в сыром виде	0.5 чашки	38
Апельсины	1 средний (180г)	52
Бананы	1 средний (175г)	10