

I. Остеопороз – это системное заболевание скелета, характеризующееся снижением костной массы и нарушением строения костной ткани, ведущее к повышенной хрупкости костей с последующим увеличением риска их перелома.



Общепризнано, что заболевание является причиной 90% всех переломов шейки бедра и позвонков у пожилых людей, особенно это касается переломов, возникших спонтанно или от незначительной травмы. Жизненный риск переломов костей у женщин в 3-6 раз выше, чем у мужчин. Типичными переломами для остеопороза являются переломы позвоночника, предплечья и шейки бедра.

II. Факторы риска развития остеопороза.

Генетические: этническая принадлежность (белая и азиатские расы); семейная предрасположенность; пожилой возраст; хрупкое телосложение; низкая масса тела; низкий пик костной массы; женский пол; большая длина шейки бедра.

Гормональные: ранняя менопауза; позднее начало менструаций; длительные периоды аменореи до наступления менопаузы; бесплодие; женский пол.

Образ жизни и питания: недостаточное потребление кальция и витамина D; курение; алкоголизм; низкая физическая активность; злоупотребление кофеином; непереносимость молочных продуктов; сидячий образ жизни; избыточная физическая нагрузка; избыточное потребление мяса; длительная иммобилизация.

Сопутствующие заболевания: нарушения менструального статуса, эндокринные заболевания, болезни крови, воспалительные ревматические состояния, заболевания ЖКТ, хронические обструктивные заболевания легких, хронические неврологические заболевания, застойная сердечная недостаточность, хроническая почечная недостаточность.

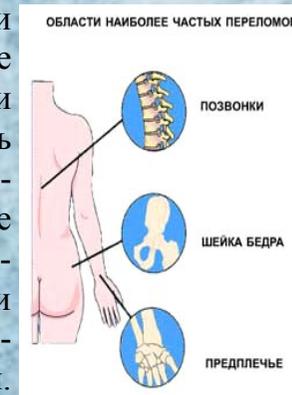
Длительное употребление лекарственных средств: глюкокортикоиды, тиреоидные препараты, антикоагулянты, противосудорожные препараты, препараты тетрациклина, химиотерапия и др.

III. Проявления остеопороза



Почти в 50% случаев остеопороз протекает бессимптомно и выявляется уже при наличии переломов костей. У многих пациентов с остеопорозом имеются жалобы на боли в спине, усиливающиеся после физической нагрузки, при длительном пребывании в одном положении (стоя или сидя).

Эти боли исчезают или притупляются после отдыха в положении лежа. Выраженность болевого симптома может быть различной не только у разных людей, но и у одного и того же человека в разные периоды времени. Внешне остеопороз проявляется изменением осанки, снижением роста к старости, деформацией грудной клетки, нарушением походки. Уменьшение роста, искривление позвоночника у некоторых пожилых людей, развитие «горбатости» - это результат уплощения (прямого или клиновидного) позвонков в результате разрежения костной ткани и утрачивания первоначальной плотности у тел позвонков. При наличии остеопороза перелом позвоночника может возникнуть даже в постели при неловком изменении положения тела со спины на бок, а перелом шейки бедра – при небольшом ушибе или резком движении.



IV. Основы профилактики остеопороза

Самое главное в профилактике остеопороза – **правильное питание**. Используя в своем рационе продукты, богатые кальцием, фосфором и витамином D, можно укрепить кости, сделать их прочнее.

Лучшие источники кальция – это молочные продукты, особенно такие, как йогурт и молоко. Для формирования и поддержания пика костной массы достаточно двух стаканов молока в день.

Много кальция и в сыре, особенно в голландском и швейцарском, в брынзе и твороге. Неплохим источником кальция являются капуста, особенно брокколи и морская, фасоль, шпинат, гречневая крупа, горох, сухой шиповник, морковь, свекла, кабачки, баклажаны, рыба, особенно сардины, лосось с костями и шпроты.

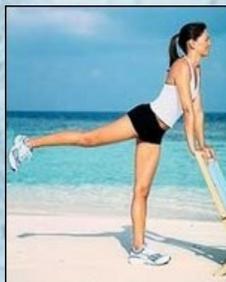


Для укрепления костей необходим еще один важный элемент – **фосфор**. При составлении рациона питания следует учитывать, что фосфор обычно усваивается примерно на 60% от общего количества, потребляемого с пищей. Соли фосфора содержатся почти во всех пищевых продуктах как растительного, так и животного происхождения. Особенно много фосфора в орехах, хлебе, крупах, мясе, мозгах, печени, рыбе, яйцах, всех зернобобовых.

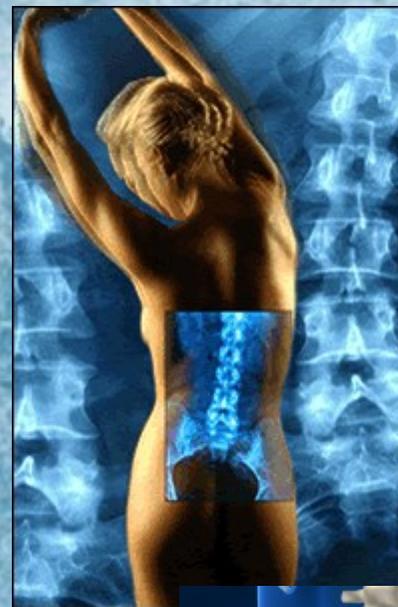
Не следует забывать и о том, что вместе с кальцием нужно обязательно принимать **витамин D** – он необходим для усвоения кальция не менее, чем фосфор. Он встречается во многих продуктах: в печени трески, жирной рыбе (например, сардинах и скумбрии), в тунце, в лесных грибах, сметане, масле и яичных желтках.

Курение относится к значительным факторам риска развития остеопороза. Минеральная плотность костной ткани у курильщиков в 1,5-2 раза ниже, чем у некурящих. Курящие женщины достоверно больше подвержены риску переломов бедра, чем некурящие.

При начавшемся снижении костной массы профилактические меры должны быть направлены на сохранение или **улучшение осанки и расширение двигательной активности**. Рекомендуются упражнения с небольшой весовой нагрузкой, плавание.



Интенсивность и объем упражнений нужно наращивать постепенно. Поначалу можно просто побольше ходить и делать небольшие легкие пробежки, чтобы повысить общий тонус и получить соответствующий настрой. Начинать надо с небольших расстояний, постепенно доводя время прогулок до одного часа. Ни в коем случае не нужно изматывать себя, заниматься чем-нибудь слишком часто или слишком подолгу. Мышцы, да и весь организм, должны иметь достаточное количество времени для отдыха и восстановления. **Если во время занятий чувствуется хотя бы легкая боль или какой-либо дискомфорт, лучше немедленно прекратить занятия.**



Остеопороз