



Zalecenia dla pacjentów z osteoporozą.

W Polsce na osteoporozę choruje ok. 2,8 mln osób, połowa zachorowań dotyczy osób w wieku 75-84 lata. Prawie 90% złamań nasady bliższej kości udowej oraz trzonów kręgów u kobiet i 70% u mężczyzn wynika z osteoporozy.

Osteoporoza nie boli - nazywana jest „cichym złodziejem kości”. Osteoporoza to choroba cywilizacyjna, charakteryzująca się zmniejszeniem i osłabieniem struktury mineralnej kości, a w rezultacie zwiększoną podatnością na złamania. Częściej dotyka kobiet niż mężczyzn.

Wyróżniamy dwa rodzaje osteoporozy:

- pierwotna - występuje najczęściej, jest konsekwencją starzenia się układu szkieletowego. Rozwija się u kobiet po menopauzie oraz u mężczyzn w podeszłym wieku. Utrata gęstości mineralnej kości jest nieuchronnym procesem związanym z wiekiem.
- wtórna - jest wynikiem współistnienia innych chorób lub stosowania niektórych leków, może pojawić się w każdym wieku

Czynniki ryzyka osteoporozy :

- Wiek
- Niska masa kostna
- Niska masa ciała
- Przebyte złamanie bez istotnego urazu
- Przewlekłe leczenie glikokortykosteroidami obecnie lub w przeszłości
- Palenie papierosów i picie alkoholu
- Reumatoidalne zapalenie stawów
- Nieodpowiednia dieta, uboga w wapń i witaminę D
- Mała aktywność fizyczna
- Niedostateczna ekspozycja na światło słoneczne

Densytometria jest to badanie gęstości mineralnej kości (BMD). Jest bezpieczne i nie wymaga żadnego przygotowania. Badanie przeprowadza się zazwyczaj w odniesieniu do kości, które najczęściej ulegają złamaniu w przebiegu osteoporozy (szyjka kości udowej, odcinek lędźwiowy kręgosłupa, kości przedramienia, kości nadgarstka)



Profilaktyka osteoporozy a dieta:

Korzystne dla kości:

- mleko i produkty mleczne: kefir, jogurt sery twarogowe, żółte, feta - o obniżonej zawartości tłuszczu; • owoce świeże i suszone (wszystkie);
- warzywa świeże i gotowane (zwłaszcza liściaste) sałata, rukola, jarmuż, brokuły, kapusta, kalafior, brukselka, kiełki, groszek zielony, nasiona roślin strączkowych. Warzywa warto jadać w postaci surówek z dodatkiem oleju rzepakowego lub oliwy;
- tłuste ryby morskie (łosoś, sardynki, makrela, śledź, szprotki, turbot, flądra) – świeże, mrożone, wędzone o małej zawartości soli;
- pieczywo razowe (graham, żytnie, orkiszowe, wieloziarniste) oraz kasze (gryczana, jagłana, jęczmienna), ryż i makarony pełnoziarniste.

Niekorzystne dla kości:

- przetwory mięsne (wędliny) konserwowane fosforanami, a także słone wędliny;
- szczawiany zawarte m.in. w szczawiu, szpinaku, rabarbarze i botwinie;
- nadmierne spożycie tłuszczów zwierzęcych - zwiększają wydalanie wapnia z organizmu i obniżają jego przyswajanie z przewodu pokarmowego.

Profilaktyka osteoporozy a ruch:

Regularna aktywność fizyczna jest niezbędna dla utrzymania kości w zdrowiu. Powinniśmy poświęcić na nią co najmniej 30-60 minut dziennie w zależności od wieku.

Zalecany przez ekspertów WHO program aktywności fizycznej seniorów, w którym bierze się pod uwagę ryzyko osteoporozy w tym wieku, powinien zawierać trzy elementy:

- ćwiczenia wytrzymałościowe - marsz, marszobieg, jazda na rowerze, nornic walking z intensywnością odpowiednią do stanu zdrowia i sprawności ogólnej ćwiczących;
- ćwiczenia siłowe - angażujące najważniejsze grupy mięśniowe tj.: brzucha, pleców, nóg i ramion.
- ćwiczenia rozciągające, równoważne i koordynacyjne.

Dobrze zaplanowany trening zmniejsza ryzyko złamań kości. Mocne mięśnie stabilizują znacznie postawę ciała i eliminują ryzyko upadku, a tym samym złamań osteoporotycznych.