

# ОСТЕОПОРОЗ – серьёзная проблема

Проф. Барсуков А.Н.

В последние два десятилетия в медицинских кругах широко обсуждается проблема остеопороза, которая является причиной инвалидности или даже ухода из жизни огромного количества людей старше 50 лет. Эффективно лечить остеопороз очень сложно, однако в большинстве случаев его можно предупредить. Для этого необходимо понимать причины этого недуга.

**Остеопороз** (буквально: пористая кость) - это прогрессирующее уменьшение плотности костной ткани, приводящее к уменьшению прочности костей. Заболевание поражает одновременно все кости скелета, что значительно увеличивает переломов при незначительных механических воздействиях на кости. Например, человек выходит из трамвая, опирается на ногу, чувствует хруст, боль в верхней трети бедра: на рентгенограммах – перелом шейки бедренной кости. Шёл, не торопясь, по асфальтовой дорожке, споткнулся, появилась резкая боль, отёк в нижней трети голени: на рентгенограммах – перелом большеберцовой кости. В наших костях содержатся минеральные вещества, в частности кальций и фосфор, которые придают костям твердость и плотность. Остеопороз характеризуется уменьшением содержания этих минеральных веществ во всех костях скелета, за счет их "вымывания".



## Причины остеопороза.

Причинами этого являются гормональные нарушения и нарушения обмена веществ. При остеопорозе кости становятся пористыми как губка, вследствие чего значительно снижается их прочность. Уменьшение плотности костной ткани называется остеопенией. Примерно до 25-30-ти лет плотность костей человека увеличивается, достигая своего пика к 30-35-ти годам. После этого начинается обратный процесс - плотность костной ткани начинает уменьшаться. Этот процесс развивается не у всех одинаково и зависит от многих факторов. Исследования ученых показали, что в России каждая третья женщина, и каждый пятый мужчина старше 50 лет страдают от этой болезни.

Последствия развития остеопороза, в виде переломов тел позвонков и трубчатых костей, обуславливают значительный подъем заболеваемости и смертности среди лиц пожилого возраста.

По происхождению различают два основных типа остеопороза: первичный и вторичный. Первичный (инволюционный, постменопаузальный, сенильный или старческий) остеопороз. Первичный остеопороз развивается, как правило, в преклонном возрасте (после 50 лет). Первичный остеопороз у женщин развивается в 4-5 раз чаще, чем у мужчин.

Вторичный остеопороз чаще всего является следствием нарушения обменных, эндокринных или гормональных процессов в организме. Нарушение кальциевого обмена может происходить вследствие: нерационального питания (мало молочных продуктов, рыбы, овощей), злоупотребления алкоголем, курения, употребления большого количества кофе; употребления лекарственных препаратов; вынужденного отсутствия двигательной активности; хронической почечной недостаточности; сахарного диабета; снижения функции яичников (у женщин); усиления функции коры надпочечников, паращитовидных желёз.

### **Симптомы остеопороза.**

Коварство этой болезни заключается в том, что она протекает бессимптомно до того момента, когда изменения в костной ткани становятся практически необратимыми. Есть ли какие-то косвенные признаки, по которым можно определить начало развития остеопороза? В первую очередь, это рост. Изменение (уменьшение) роста больше, чем на 1-1,5 см - это серьезный сигнал для обращения к специалисту. Еще одним косвенным признаком остеопороза является ухудшение осанки. Любое искривление позвоночника - это тоже серьезный сигнал. В остальных случаях, наиболее частыми симптомами остеопороза являются характерные боли в грудном и поясничном отделах позвоночника. Боли усиливаются после небольшой физической нагрузки и длительного пребывания в одном положении. Большинство больных остеопорозом жалуются на значительное снижение работоспособности и повышенную утомляемость.

Современная медицина располагает достаточно эффективным методом распознавания остеопороза на самых начальных его стадиях, когда снижение плотности костной ткани не превышает 3-5%. Этот метод называется костная **денситометрия**. Это ультразвуковая и рентгеновская оценка плотности костной ткани. На обычном рентгеновском снимке, к сожалению, можно различить изменения, вызванные остеопорозом, лишь при "потере" 15-20% костной ткани. Обязательно следует пройти костную денситометрию женщинам, через 1-2 года после наступления менопаузы. Главное помните, что остеопороз значительно легче предупредить, чем лечить. Также не

помешает пройти диагностику на наличие симптомов разрушения (ослабления) костной ткани тем, у кого в семье были случаи заболеваний остеопорозом.

## Профилактика остеопороза.

Огромную роль в деле профилактики остеопороза играет отказ от таких вредных привычек, как курение и злоупотребление алкоголем. Физическая активность и достаточная нагрузка на все кости скелета является одним из основных и очень эффективных методов предупреждения снижения плотности костной ткани (остеопении). Плотность костной ткани напрямую зависит от физической нагрузки на кости. Самое быстрое снижение массы



костей отмечено у космонавтов, в условиях невесомости и у людей "прикованных" к постели. Т.е. у тех, кто лишен возможности преодолевать вес собственного тела. Эффективным средством профилактики остеопороза являются подвижные игры и прогулки на свежем воздухе. Очень полезно

подниматься на свой этаж по лестнице, а не на лифте. Все без исключения "блага" современной цивилизации, одновременно являются пособниками остеопороза.

Еще одним немаловажным фактором в деле профилактики остеопороза



Организм сам вырабатывает витамин D, когда он подвергается воздействию солнца

Сыр, сливочное масло, яйца, молоко, злаки, печень, рыба, особенно жир печени трески и палтуса являются пищевыми источниками витамина D

является рациональное и сбалансированное питание. Основной же причиной остеопороза является нарушение обменных и гормональных процессов в организме. Доказано, что у женщин, с рождением каждого последующего ребенка, вероятность развития остеопороза снижается примерно на 10-15%. Это связано с тем, что во время беременности организм будущей матери интенсивно

"обновляется".

Заблуждение считать, что причина развития остеопороза кроется в недостатке кальция. Кальция поступающего в организм с натуральными продуктами, при грамотно составленном рационе питания, человеку вполне достаточно. Продукты полезные при остеопорозе: все сорта капусты, особенно брокколи; все виды орехов; цельнозерновые продукты из всех видов злаковых и бобовых культур; рыба; кисломолочные продукты

(натуральные); все сухофрукты, особенно курага и чернослив; различная зелень, в особенности шпинат; свежие овощи и фрукты, без исключения.

### Лечение остеопороза

Не существует препаратов, полностью вылечивающих остеопороз, однако есть лекарства, которые могут повысить плотность костей и снизить риск переломов. Самое главное: надо помнить, что эффективно лечить остеопороз можно лишь уточнив его причину. Любое лечение назначает только врач. При остеопорозе применяют следующие группы препаратов.

- **Препараты кальция** (норма потребления кальция при остеопорозе обычно 1000 мг в день) замедляет потерю костной массы, однако не способен полностью ее остановить (сокращение количества кальция в костях нормально для пожилых людей). стакан молока (250 мл) содержит около 300 мг кальция. Многие люди предпочитают принимать кальций в таблетках, чем 3-4 раза в день употреблять молочные продукты.
- **Витамин D (кальциферол)** восполняет недостаток естественного витамина D, который часто бывает у пожилых людей, мало бывающих на солнце. Витамин D помогает организму усваивать кальций и встраивать его в костную ткань.
- **Кальцитриол** это также форма витамина D, которая помогает организму усваивать кальций и использовать его для построения новой костной ткани. **Бисфосфонаты**- это специальные препараты, которые повышают плотность костей и сокращают риск переломов.
- **Заместительная гормонотерапия (ЗГТ)** это длительное лечение остеопороза для женщин с низким уровнем эстрогена (обычно связанного с менопаузой). ЗГТ повышает плотность костной ткани и сокращает риск переломов. Решение о назначении ЗГТ врач принимает после тщательной оценке предполагаемой пользы и вероятного риска развития побочных эффектов.
- У мужчин с пониженным уровнем тестостерона также применяется заместительная терапия тестостероном.

Не ждите перелома! Предупредите его, сохраняя прочность костной ткани!