

ПРАВИЛЬНО ПИТАЙТЕСЬ.

УПОТРЕБЛЯЙТЕ БОЛЬШЕ МОЛОЧНЫХ ПРОДУКТОВ, богатых кальцием в оптимальном соотношении с фосфором для лучшего всасывания и усвоения кальция. Для сведения: **1000 мг кальция содержат:**



- 100 гр. желтого сыра («Российский», «Пошехонский и др.)
- 150 гр. плавленого сырка
- 900 мл молока, 600 г творога
- 300 г семечек

Много кальция в судаке, щуке, ставриде.

Оптимальные суточные дозы кальция и витамина Д

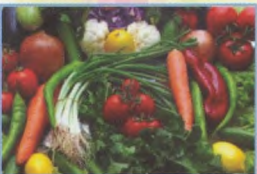
Возраст	Кальций мг/сут.	Витамин Д МЕ/сут.
Дети и молодые люди		
1-10 лет	800-1200	400-600
11-24	1200-1500	400
Мужчины		
25-64	1000	200-400
старше 65	1500	800
Женщины		
беременные и кормящие грудью	1200-1500	400-600
25-49 лет	1000	600-800
старше 50 лет	1500	600-800

УПОТРЕБЛЯЙТЕ ПРОДУКТЫ, БОГАТЫЕ МАГНИЕМ (сухофрукты, пшеничные отруби, морскую капусту, овсяные хлопья, урюк, фасоль, чернослив, укроп, петрушку, хлеб из муки грубого помола). Они облегчают усвоение кальция и доводят соотношение кальций-магний в рационе до оптимального (1:0,5).

ИСПОЛЬЗУЙТЕ СОЕВЫЕ ПРОДУКТЫ. Соя содержит кальций (348 мг кальция в 100 гр. сои) и аналоги женских половых гормонов, улучшающих усвоение кальция. Биологи из Техасского университета установили: те, у кого в рацион входил исключительно соевый белок, теряли с мочой на 50% меньше кальция, чем те, кто получал только животный белок.



ПРИНИМАЙТЕ ВИТАМИН Д В ОСЕННЕ-ЗИМНИЙ ПЕРИОД. Основные источники - рыбий жир, печень трески или тунца, яичные желтки. Летом достаточно в день 10-15 минутного пребывания на улице для образования необходимого количества витамина D.



УПОТРЕБЛЯЙТЕ ОВОЩИ С ТЕМНО-ЗЕЛЕНЫМИ ЛИСТЬЯМИ, которые богаты витамином К, уменьшающим вымывание кальция из костей (свекла, картофель, морковь, белокочанная и цветная капуста, тыква, томаты, укроп, петрушка, шпинат).

ОГРАНИЧЬТЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ СОЛИ И КОФЕ! Они повышают выделение кальция с мочой. У женщин, выпивающих ежедневно более 4-х чашек кофе, наблюдалась ускоренная потеря костной массы в период менопаузы.

ОГРАНИЧЬТЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ крепких бульонов, приправ и богатых щавелевой кислотой продуктов (щавеля, ревеня, шпината, шоколада), жареных блюд, которые ухудшают усвоение кальция, образуя в кишечнике его невсасывающиеся соли.

ОГРАНИЧЬТЕ ПРИЕМ АЛКОГОЛЯ. Он оказывает повреждающее действие на клетки, участвующие в образовании костной ткани, подавляет всасывание кальция и витамина D в кишечнике.

НЕ КУРИТЕ, НЕ ЗЛОУПОТРЕБЛЯЙТЕ ШИПУЧИМИ НАПИТКАМИ. У курящих женщин остеопороз встречается в 3 раза чаще, менопауза наступает на 5 лет раньше и протекает более тяжело. Шипучие напитки, в том числе кока-кола, тормозят всасывание кальция.

Качество жизни больных остеопорозом во многом зависит от правильной профилактики и ранней диагностики.

Из существующих методов диагностики остеопороза наиболее информативным на сегодняшний день является метод костной денситометрии, позволяющий обнаружить изменения плотности костной ткани на ранних стадиях задолго до появления клинических симптомов. Обследование необходимо всем женщинам после 40-45 лет и мужчинам после 60 лет.

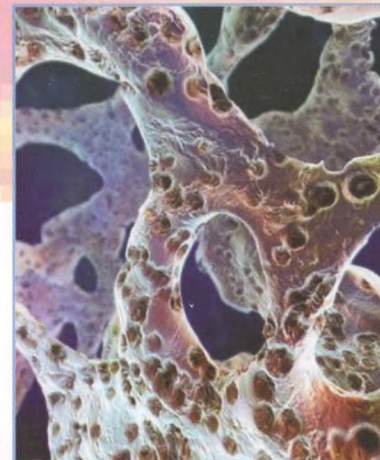
* Заключение о состоянии костной плотности формируется на основании диагностического T-критерия, который отражает разницу между плотностью кости обследуемого человека и стандартом, который соответствует плотности кости здоровых людей, достигших ее максимального значения (пика костной массы). Выражается числом со знаком (-).

T-критерий (ВОЗ, 1993)	Диагноз	Рекомендации
T = до (-1)	норма	увеличить потребление кальция с пищей и физические нагрузки, отказаться от курения и злоупотребления алкоголем.
T = от (-1) до (-2,5)	остеопения	к профилактическим мероприятиям добавить препараты кальция и витамина Д
T = от (-2,5)	остеопороз	необходима антирезорбтивная терапия (через год после лечения современными препаратами риск перелома позвоночника снижается на 59%, перелома шейки бедра - на 63%)
T = от (-2,5) + перелом	выраженный остеопороз	

В городе Бресте определить плотность костной ткани с помощью аппарата «Денситометр» можно в медицинском центре «Доктор Витум» по адресу: пл. Свободы, 18/1. Тел. для справок: 94-75-56, МТС 8-029-222-62-18.



Автор: В. МАШЕНСКАЯ
Дизайн, компьютерная верстка и ответственная за выпуск: Г. КОЛЕСНИКОВА



ОСТЕОПОРОЗ

Главное - не упустить время



ОСТЕОПОРОЗ («пористая кость») - обменное заболевание скелета. Характеризуется прогрессирующим снижением костной массы и нарушением ее строения, увеличением хрупкости костей и частыми переломами.

ЧАСТОТА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОСТЕОПОРОЗОМ И СВЯЗАННЫХ С НИМ ПЕРЕЛОМОВ РАСТЕТ С ВОЗРАСТОМ:

- **ЖЕНЩИНЫ ЧАЩЕ БОЛЕЮТ ПОСЛЕ 50 ЛЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ ДЕФИЦИТА ЭСТРОГЕНОВ**
- **МУЖЧИНЫ - ПОСЛЕ 65 ЛЕТ ВСЛЕДСТВИЕ НАРУШЕНИЯ УСВОЕНИЯ КАЛЬЦИЯ В КИШЕЧНИКЕ ИЗ-ЗА ВОЗРАСТНЫХ ФЕРМЕНТАТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ НА ФОНЕ ДЕФИЦИТА ВИТАМИНА Д.**

Уже в первые три года после менопаузы 22% женщин ежегодно теряют до 14% костной массы (норма - 1-3%). Нередки случаи, когда за пять-шесть лет остеопороз может «похитить» до четверти всей костной массы женщины. Происходит это незаметно, за что остеопороз называют «тихим грабителем». У мужчин процесс деминерализации протекает медленнее - 1-2% за 5-10 лет.

Наиболее типичные переломы - это переломы шейки бедра, плечевой, большой берцовой костей, тел позвонков.

Риск переломов костей у мужчин и женщин старше 50 лет

Перелом	Количество переломов в %	
	жен.	муж.
Позвоночника	15,6	5,0
Бедренной кости	17,5	6,0
Лучевой кости	16,0	2,5
Любой из перечисленных	39,7	13,1

* О переломах тел позвонков женщина иногда даже не догадывается, поскольку они могут не сопровождаться болью. Обнаруживают их зачастую только при рентгенологическом обследовании.

* Только 30% пациентов с переломами шейки бедра и позвоночника могут рассчитывать на выздоровление.

ПРИЗНАКИ ОСТЕОПОРОЗА:

- **общая слабость, повышенная утомляемость, необходимость многократного отдыха в течение дня в положении лежа;**
- **ноющие боли в суставах и вдоль позвоночника (в крестце и поясничной области, между лопатками), усиливающиеся при нагрузке и ходьбе, чувствительные к малейшему сотрясению обусловлены накапливающимися микротрещинами в позвонках, пораженных остеопорозом;**
- **ночные судороги в голених и стопах.**

СИМПТОМЫ ВЫРАЖЕННОГО ОСТЕОПОРОЗА:



- **повышение хрупкости костей и неожиданные переломы на фоне незначительных физических травм;**

- **деформация грудной клетки с формированием «вдовьяго горба», образованием кожных складок на боковой поверхности грудной клетки.**

- **снижение роста в результате деформации тел позвонков, при этом ребра располагаются практически на гребнях подвздошных костей;**

- **повышение чувствительности позвоночника к надавливанию, особенно остистых отростков;**

- **появление шаркающей походки (больные остеопорозом передвигаются мелкими шажками с широко расставленными ногами, наклоном туловища вперед);**

- **нарушение обмена коллагена, при котором:**
 - кожа становится тонкой и прозрачной, усиливается венозный рисунок;
 - ногти размягчаются и становятся хрупкими;
 - седеют волосы.



ФАКТОРЫ РИСКА:

- **низкая минеральная плотность костной ткани;**
- **возраст старше 50 лет;**
- **женский пол** (риск переломов у женщины достигает 50%, у мужчин только 20-30%);
- **наследственная предрасположенность к переломам костей;**
- **предшествующий перелом при небольшой травме** увеличивает риск нового перелома почти в 2 раза.
- **принадлежность к европеоидной или азиатской расе;**
- **менопауза у женщин** - в этот период они должны находиться под наблюдением;
- **гипогонадизм у мужчин** (недостаточность андрогенов, как и недостаточность эстрогенов у женщин) негативно влияет на костный метаболизм и увеличивает риск переломов;
- **длительная терапия глюкокортикоидами;**
- **ревматические (ревматоидный артрит) и эндокринные заболевания** ухудшают костный обмен и могут быть причиной вторичного остеопороза.

МОДИФИЦИРУЕМЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА, СВЯЗАННЫЕ С ОБРАЗОМ ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА:

- **злоупотребление алкоголем** (более 3-х единиц чистого алкоголя в день для мужчин и более 2-х единиц для женщин (1 АЕ содержится в 250 мл пива (4%), в 80 мл вина (12,5%), в 25 мл крепких напитков (40%);
- **курение, злоупотребление кофеином;**
- **низкая масса тела** (индекс массы тела менее 20 кг/м²);
- **недостаточное поступление кальция с продуктами питания** (при этом паратиреоидный гормон, выводит кальций из костей для обеспечения нормальной работы нервной и мышечной ткани);
- **недостаток витамина Д;**
- **непереносимость молочных продуктов и избыточное потребление мяса;**
- **низкая физическая активность.**

Лица, имеющие один или несколько факторов риска, подвержены остеопорозу и нуждаются в наблюдении с целью своевременной профилактики и лечения.

ПРОФИЛАКТИКА:

ПОДДЕРЖИВАЙТЕ ОПТИМАЛЬНЫЙ СВОЕМУ ВОЗРАСТУ И СОСТОЯНИЮ ЗДОРОВЬЯ УРОВЕНЬ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ.

Регулярные занятия физической культурой не менее 10 часов в неделю помогут предотвратить развитие остеопороза.

Лучшими являются физические нагрузки динамического характера на большие группы мышц (быстрая ходьба, бег трусцой, плавание, езда на велосипеде, спортивные игры), при занятии которыми частота пульса может достигать 100-120 ударов в минуту. При этом улучшается кровоснабжение костной ткани, повышается активность костных клеток, участвующих в построении костей, улучшается гормональный фон и усвоение кальция организмом.

Следует избегать прыжков, упражнений с тяжестями, быстрого бега, чрезмерного изгибания позвоночника («пресс») в положении лежа, наклоны с достижением носков и т.п.).

