

Необходимо ограничивать употребление поваренной соли до 1 чайной ложки (без верха) в день. Поваренная соль повышает выделение кальция с мочой и снижает минеральную плотность кости.

Не злоупотребляйте кофе. Кофеин усиливает выделение кальция с мочой. Потребление 4-х и более чашек кофе в день способствует потере костной массы в позвоночнике и во всем теле.

Алкоголь отрицательно влияет на костную массу, так как угнетает костеобразование и уменьшает всасывание кальция в кишечнике. Таким образом, отказ от приема спиртных напитков также является профилактикой остеопороза.

На сегодняшний день существуют несколько групп препаратов для лечения и профилактики остеопороза. Основная задача этих лекарственных средств - улучшить качество кости и снизить риск новых переломов. Препараты различаются по эффективности, безопасности, удобству приема. Подобрать необходимое Вам лекарственное средство может только врач.

Физическая нагрузка

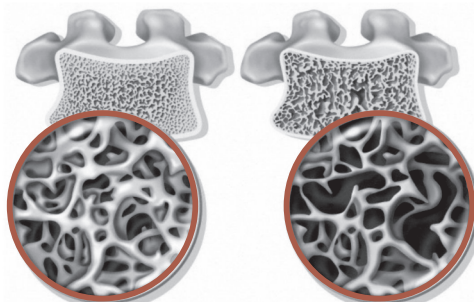
Занимайтесь физическими упражнениями, больше двигайтесь и ходите пешком. Регулярные физические упражнения полезны для укрепления костей. Повышенная механическая нагрузка на кости увеличивает их плотность.

Важно помнить: При выполнении упражнений главное - не переусердствовать. Некоторые упражнения, например, прыжки, наклоны вперед, вращение в позвоночнике, резкие движения могут привести к переломам. Такие упражнения при остеопорозе выполнять нельзя.

Продукты, богатые кальцием

Продукты	Са мг/100г.
Вяленая рыба с костями	3000
Кунжут	1150
Твердый сыр	600
Сардины с костями	350
Плавленый сыр	300
Миндаль	250
Сельдерей	240
Курага	170
Молоко 1% жирности	120
Йогурт	120
Молоко 3% жирности	100

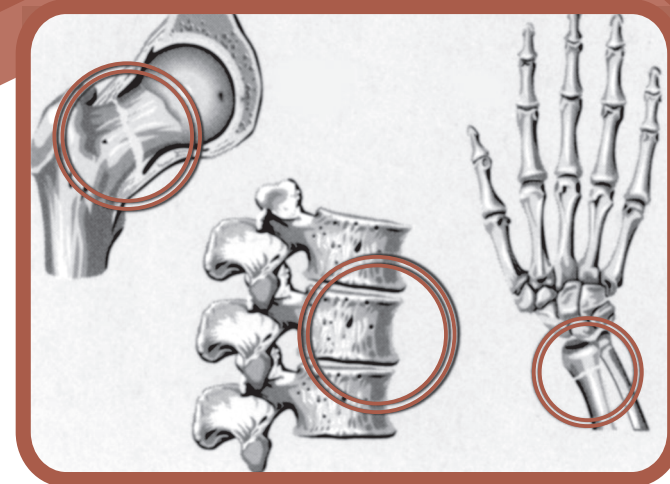
Так выглядит кость



Норма

Остеопороз

ГБУЗ «Сахалинский областной
центр медицинской профилактики»



Осторожно: остеопороз!

ГБУЗ «Сахалинский областной
центр медицинской профилактики»

693007, г. Южно-Сахалинск
ул. Дзержинского, 40, оф. 400-406
тел: 8(4242) 42-50-11

e-mail: socmp@sakhalin.gov.ru
www.socmp.sakhalin.gov.ru

Остеопороз - заболевание, при котором кости теряют свою прочность, становятся более хрупкими и могут легко ломаться. Потеря костной массы происходит постепенно и часто диагностируется уже после случившегося осложнения – перелома позвоночника или шейки бедра.

Почему и как возникает остеопороз?

Плотность костной ткани не одинакова в различные периоды жизни. С момента рождения до 25 лет плотность костной ткани растет, с 25 до 35-40 лет остается на максимальном уровне (пик костной плотности), после 40 лет плотность кости начинает постепенно снижаться. Это нормальный физиологический процесс снижения плотности костной массы с возрастом.

Однако, в этот процесс могут вмешиваться различные заболевания и нарушения обмена веществ, которые значительно увеличивают скорость снижения плотности костной ткани и приводят к развитию остеопении (начальная стадия снижения плотности костной ткани и остеопороза).

Почему остеопороз развивается преимущественно у женщин?

Основной причиной развития остеопороза у многих женщин является менопауза и связанное с ней снижение синтеза эстрогенов – женских половых гормонов, вырабатываемых в яичниках. Дефицит эстрогена в организме, который может также развиваться в результате хирургического удаления яичников, приводит к ускоренному снижению костной массы в организме.

Кроме того, у женщин костная масса меньше, чем у мужчин, что является дополнительным фактором риска для более частого развития этого заболевания именно у женщин.

Наиболее серьезные факторы риска развития остеопороза:

- низкое потребление кальция (Ca) с пищей
- потребление алкоголя и кофе
- заболевания желудочно-кишечного тракта, сопровождающиеся снижением всасываемости кальция
- аменорея
- ранняя или хирургическая (удаление яичников) менопауза
- длительные периоды иммобилизации (обездвиженности), например, после переломов
- низкий вес (менее 56 кг)
- наличие переломов шейки бедра и позвоночника у близких родственников (наследственность)
- длительный прием некоторых препаратов (глюкокортикоиды, тиреоидные гормоны, антиконвульсанты и др.)
- некоторые заболевания щитовидной железы, надпочечников, почек, печени
- малоподвижный («сидячий») образ жизни.

Диагностика остеопороза

Денситометрия. Это простая, безопасная и безболезненная процедура. Измерение проводят ультразвуковым или более точным рентгеновским методом (рентгеновская нагрузка, получаемая пациентами, незначительна). Диагностика занимает не более пяти минут. Обычно исследуют кости позвоночника, запястья и бедра. Оценив результаты денситометрии, Ваш доктор сможет подобрать индивидуальную программу для защиты от осложнений остеопороза.

Рентгенография. Но она, к сожалению, позволяет выявить остеопороз лишь в поздние сроки заболевания, уже после того, как перелом случился.

Что можно сделать для профилактики или замедления развития остеопороза?

- диета с большим содержанием кальция и витамина D
- ограниченное потребление соли, сахара, кофе
- умеренное воздействие солнечных лучей
- прием препаратов, содержащих кальций и витамин D
- регулярные физические нагрузки
- отказ от курения

Диета

Для женщин после менопаузы и для мужчин старше 50 лет ежедневная потребность в кальции составляет 1200 мг. В более молодом возрасте ежедневная потребность в кальции составляет 1000 мг.

Больше всего кальция содержится в молочных продуктах. В одном литре молока или кефира содержится суточная норма кальция.

Оценить, сколько Вы потребляете кальция в сутки можно по следующей формуле:

$$\text{Суточное потребление кальция (мг)} = \text{кальций продуктов (мг)} + 350 \text{ мг}$$

Количество кальция, содержащегося в продуктах питания, приведено в таблице 1. Помимо кальция, необходимо достаточное поступление в организм витамина D. Витамин D играет важную роль в образовании костей, увеличивая всасывание кальция.

Витамин D образуется в коже под воздействием солнечного света. Кроме этого, витамин D содержится в некоторых продуктах, например, в жирной рыбе (сельди, сардинах, лососе).

Потребность в витамине D у мужчин и женщин старше 50 лет составляет 800 МЕ в сутки.