

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, 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 объём упражнений нужно наращивать постепенно. Поначалу можно просто побольше ходить и делать небольшие лёгкие 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 лёгкая боль или какой-либо дискомфорт, лучше немедленно прекратить занятия.

ВЫБИРАЙТЕ ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ!



Буклеты подготовлены при поддержке Министерства здравоохранения РС(Я) из средств государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Саха (Якутия) на 2011-2017 годы», программы 1.1 «Формирование здорового образа жизни» Тираж 3000 экз.

Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия)
Республиканский центр медицинской профилактики



Сохрани свое здоровье!



ОСТЕОПОРОЗ

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.

Этот процесс протекает в организме любого человека старше сорока лет, но у одного он происходит незаметно, у другого, особенно у женщин, выливается в патологию, которая может, в конце концов, привести к переломам и другим признакам остеопороза.

Общепризнанно, 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 три-шесть раз выше, чем у мужчин. Типичными переломами для остеопороза являются переломы позвоночника, предплечья и шейки бедра.

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 лёгких; хронические неврологические заболевания; застойная сердечная недостаточность; хроническая почечная недостаточность.

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



Проявления остеопороза

Почти в 50% случаев остеопороз протекает бессимптомно и выявляется уже при наличии перелома 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 лёжа. Выраженность болевого синдрома 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 утративания первоначальной плотности у тел позвонков. При наличии остеопороза перелом позвоночника может возникнуть даже в по-



стели при неловком изменении положения тела со спины на бок, а перелом шейки бедра — при небольшом ушибе или резком движении.



Суточная потребность организма в кальции

от 11–24 лет	1200 мг
от 25 – до менопаузы	1000 мг
во время менопаузы	1200 мг
после	1500 мг

Основы профилактики остеопороза

Самое главное в профилактике остеопороза — правильное питание. Включайте в свой рацион продукты, богатые кальцием, фосфором и витамином D.

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 ещё 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.

