

## **Профилактика остеопороза и артроза. Гростью пользуемся правильно.**

### **1. Вопрос: Что такое остеопороз и чем он проявляется?**

Остеопороз – хроническое заболевание скелета, для которого характерно постепенное снижение прочности кости и повышение риска переломов. В большинстве случаев на ранних этапах остеопороз протекает незаметно, без клинических проявлений. По мере прогрессирования больные отмечают повышенную утомляемость, боли в спине, снижение роста более 2 см за год или 4 см за жизнь, изменение походки, нарушение осанки, истончение кожи, ломкость ногтей, выпадение зубов, раннее поседение, преждевременное старение, снижение качества жизни, переломы.

### **2. Вопрос: Какие факторы риска остеопороза?**

Это факторы, способные повлиять на качество костной ткани при формировании скелета у подрастающего поколения и ускорить его разрушение у взрослых. Факторы риска остеопороза можно разделить на 2 группы:

- предрасполагающие и не зависящие от самого человека (женский пол, возраст старше 65 лет, наличие переломов при небольшой травме у родственников в возрасте 50 лет и старше; некоторые эндокринные заболевания, ранняя менопауза у женщин, низкая масса тела, малоподвижный образ жизни, прием преднизолона и его аналогов)
- зависят от образа жизни и поведения и могут быть устранены (низкое потребление кальция, дефицит витамина Д, курение, злоупотребление алкоголем, низкая физическая активность).

### **3. Вопрос: Можно ли выявить болезнь на ранних этапах?**

Ранняя диагностика остеопороза осуществляется с помощью специальных методов денситометрии, которые могут быть рентгеновскими и ультразвуковыми. При выраженных изменениях остеопороз выявляется при обычной рентгенографии. Предварительная диагностика остеопороза и оценка риска переломов проводится с помощью ультразвука, а рентгеновская позволяет измерить прочность кости в позвоночнике, шейке бедра и предплечье. Она имеет значение и для контроля за проводимым лечением. Денситометрические методы позволяют врачам выделить среди обследованных 3 клинические группы: здоровые, имеющие остеопению (предстадию остеопороза), остеопороз. От этих вариантов зависит последующая стратегия мероприятий, направленных на:

- первичную профилактику остеопороза в 1 группе.
- углубленное клиническое обследование для уточнения причин снижения прочности кости во 2 и 3 группах.
- подбор индивидуальных схем лечения остеопороза во 2 и 3 группах.

#### **4. Вопрос: Кому показана денситометрия?**

Денситометрия показана:

- всем женщинам старше 65 лет
- лицам с переломами в прошлом
- переломы, связанные с небольшой травмой
- рентгенологические данные, свидетельствующие об остеопении.
- заболевания щитовидной железы
- длительный прием кортикостероидов, антацидов, препаратов железа, тиреоидных гормонов, цитостатиков
- хронические заболевания ЖКТ, почек, крови
- длительная иммобилизация
- длительная аменорея и преждевременная менопауза
- патологический климакс у женщин
- химиотерапия.

#### **5. Вопрос: Как уберечься от переломов, если кости уже хрупкие?**

Для профилактики остеопороза необходим активный образ жизни, физические упражнения для укрепления мышц и улучшения координации движения, что уменьшает риск падений, рациональное питание (белок не менее 1 г на 1 кг веса, кальций не менее 1000 мг в сутки, витамин Д не менее 400 мг в сутки), борьба с курением, злоупотреблением алкоголя, бытовая профилактика переломов.

Важным в профилактике переломов является применение препаратов кальция и витамина Д, особенно у женщин в периоде менопаузы, а так же у лиц с нормальными показателями плотности костной ткани. Возможен как прием препаратов кальция, независимо от приема других антиостеопорозных препаратов, так и за счет употребления продуктов, содержащих повышенное содержание кальция и витамина Д. К таким продуктам относятся молоко и молочные продукты, мясо, рыба (жирных сортов), домашняя птица и другие продукты (миндаль, кунжут, бобы), хлеб (с отрубями) и зерновые, фрукты и овощи (сушеный инжир, брокколи в сыром виде, апельсины, бананы, салат) и комбинированные блюда (супы с молоком, курицей, вареная и консервированная фасоль) и т. д. Не следует принимать более 600 мг кальция за один прием. Для улучшения всасываемости кальция, следует принимать его во вторую половину дня, пить больше жидкости. Одновременный прием препаратов железа и молочных продуктов ухудшает всасываемость кальция, поэтому принимать их необходимо раздельно с интервалом в 2-3 часа.

Если диагноз остеопороза установлен, надо организовать безопасные бытовые условия, чтобы уменьшить риск вероятных падений (по статистике 100 падений – 5 переломов). Для этого надо устранить свободно лежащие коврики, кабели, улучшить освещение, установить поручни в ванной комнате, убрать лишние вещи с проходов. Кроме того рекомендуется не вставать слишком быстро после приема пищи, после сна, подобрать удобную обувь, костыли, корсеты; не носить и поднимать тяжести больше 2 – 3 кг.

**Теперь поговорим об остеоартрозе.**

#### **6. Вопрос: Чем проявляется остеоартроз?**

Это распространенное заболевание у лиц пожилого возраста. Пациенты нередко употребляют для обозначения этой болезни термин «отложение солей». Это утверждение не совсем верно, поскольку при остеоартрозе происходит не отложение солей в хряще, а нарушение его обмена. Остеоартроз - это хроническое прогрессирующее заболевание суставов, повреждающие в первую очередь суставной хрящ, который покрывает поверхности костей, составляющих сустав. Хрящ становится менее эластичным, менее гладким и растрескивается. Следовательно, скольжение суставных поверхностей друг о друга происходит не так легко, как у здорового человека. Кроме того, измененный хрящ плохо защищает кости от нагрузки. Все это приводит к тому, что в суставе возникает боль, особенно при движении, а со временем в нем уменьшается объем движений. Больные суставы надо беречь от повышенной нагрузки, исключить такие виды двигательной активности как бег, прыжки, приседания, быструю и длительную ходьбу, особенно по неровной лестнице, подъем в гору, а также ходьба по лестнице, поднятие и перенос тяжелых предметов. Вместе с тем, при остеоартрозе нужно обязательно ежедневно выполнять специальные упражнения, при которых нагрузка на хрящ минимальна, а работают мышцы, окружающие сустав. Это позволяет сформировать хороший мышечный корсет вокруг сустава, сохранить нормальную подвижность и достаточное кровообращение в конечности. Выполнять любую работу лучше сидя. Следует избегать длительного нахождения в одном положении, например длительного сидения или стояния в одной позе, сидение на корточках или в согнутом положении при работе на огороде. Такие позы ухудшают приток крови к больным суставам, вследствие чего ухудшается и питание хряща. При поражении суставов рук следует ограничить перенос тяжестей, отжимания руками тяжелого и громоздкого белья и любую другую тяжелую нагрузку на пальцы рук. В любом случае нужно выработать ритм двигательной активности, чтобы периоды нагрузки чередовались с периодами покоя, во время которых сустав должен быть разгружен. Примерный ритм 15-20 мин нагрузка, 5-10 мин отдых. Разгружать суставы ног нужно в положении лёжа или сидя. Во время отдыха необходимо выполнять несколько движений (сгибание, разгибание, «велосипед») для восстановления кровообращения после нагрузки.

Если приходится мыть полы, то делать это лучше шваброй, а не внаклон. Старайтесь избегать садиться на низкие стулья или в низкие кресла – с больными суставами будет очень трудно подняться с них. Важным фактором профилактики артроза является нормализация веса. Лишние килограммы увеличивают нагрузку на суставы в 4 – 5 раз, снижение веса на 5 кг приводят к снижению риска остеоартроза на 50%. Эффективно сочетание диеты и лечебных упражнений. Объем движений следует увеличивать постепенно, избегать энергичных движений. Заметный эффект наступает через 2-3 месяца — уменьшается боль, повышается жизненный тонус,

высвобождаются скрытые резервы организма. Главный принцип – частое повторение упражнений в течение дня по несколько минут.

### **7. Какова роль трости при остеоартрозе?**

Хорошо помогает снизить нагрузку на суставы ног использование при ходьбе трости. Если вас больше беспокоит правая нога, то трость необходимо носить в левой руке и наоборот. Если страдают обе ноги, то полезно ходить с двумя тростями одновременно. Если вам предстоит длительная ходьба или вы предполагаете, что придется долго стоять на ногах, надо обязательно взять с собой трость. Это сделает ваш поход более комфортным. Очень важно правильно подобрать высоту трости. Как слишком длинная, так и слишком короткая трость одинаково небезопасны для скелета. Для того чтобы правильно выбрать высоту трости, надо надеть обувь с таким каблуком, на котором вы обычно ходите. Руки свободно лежат вдоль туловища. Рукоятка трости при этом должна располагаться на уровне основания первого пальца руки. Иногда для того, чтобы уменьшить боль в коленных суставах, можно носить специальные наколенники или особые стельки в обувь (супинаторы), которые позволяют поддерживать правильное состояние суставов. Особое внимание при остеоартрозе суставов ног надо обратить на обувь. Ношение обуви на низком широком каблуке с мягкой эластичной подошвой, позволяет гасить удар, который распространяется по конечности во время соприкосновения пятки с землей и при этом травмирует хрящ. Важно так же, чтобы обувь была достаточно широкой, а ее верх мягким. Все эти требования в большинстве соответствуют спортивной обуви.

### **8. Полезные советы в быту.**

Пациентам с поражением суставов кисти часто бывает трудно открыть двери обычным ключом. Это сделать проще, если с помощью металлического штыря увеличить рычаг ключа. Позаботьтесь о своем стуле. Он должен быть на высоких ножках и иметь хорошие подлокотники, выступающие вперед. Вставая, опирайтесь ладонями на края подлокотников. При этом вес тела будет равномерно распределяться на сильные запястья, а не на более слабые суставы кисти. Не следует сидеть на коленях, лучше встать на колени и подложить мягкий валик. Если вы планируете начать готовить еду, заранее достаньте и выложите все продукты и кухонные инструменты, чтобы поберечь свои ноги. Выполнять любую работу лучше сидя.

Ожирение является одним из важнейших факторов риска остеоартроза суставов ног. Лишние килограммы увеличивают нагрузку на суставы. Иногда она возрастает в 4-5 раз. А учитывая, что суставы и так повреждены болезнью, это серьезно осложняет прогноз и отрицательно сказывается на течении заболевания. Нормализация веса приводит к уменьшению риска развития заболевания и его прогрессирования. Так снижение веса на 5 кг уменьшает риск остеоартроза на 50 %. Изменение стиля питания и диета должны иметь целью постепенное, но постоянное снижения веса, их

обязательно надо сочетать с физической активностью. Чтобы похудеть, надо употреблять меньше жира. Для этого существует следующее правило:

- избегайте «невидимых» жиров, которые могут скрываться в кондитерских изделиях, выпечке, шоколаде и колбасных изделиях
- покупайте только постное мясо
- перед тем, как начнете готовить мясо, срежьте с него весь видимый жир
- лучше мясо не жарить, а готовить на гриле, тогда значительная часть жира будет стекать, а не пропитывать готовый продукт
- заменяйте как можно чаще мясо на блюда из рыбы и птицы
- не забывайте, что особенно полезна жирная рыба. Она содержит омега-3 жирные кислоты, которые вам необходимы
- употребляйте обезжиренное молоко и молочные продукты, в них мало жира, но много кальция
- необходимо использовать достаточное количество злаковых, круп, черного хлеба. Они содержат много клетчатки и от них практически не полнеют.
- в рационе должно быть больше овощей, фруктов, ягод. Ежедневно необходимо съедать не менее 5 плодов, так как они содержат пищевые волокна, витамины и антиоксиданты, которые защищают наш организм от вредных воздействий.
- сократите употребление сахара. Меньше добавляйте его к кашам, чаю, кофе и другим напиткам. Избегайте со «скрытым» сахаром. Его очень много в газировках, кетчупе и других соусах.

Выполнение всех этих рекомендаций поможет вам сберечь свои суставы.

Берегите суставы смолоду. Здоровые суставы – залог хорошего качества жизни.