

Знаете ли, че...

Знаете ли, че в България близо 380000 души страдат от остеопороза или от нейните последици?

По приблизителни данни две трети от болните са жени, а една трета – мъже. Опасни са последиците от остеопорозата: качествените и количествените изменения на костната тъкан водят до намаляване на здравината на костите и повишената им чупливост.

У нас всяка година се регистрират счупвания на кости вследствие остеопороза- счупвания на китката, на прешлени, счупвания в областта на мишницата или в областта на таза.

Смъртността, причинена от счупванията и настъпилите усложнения, е висока: през първата година може да достигне 25% при жените и 35% - при мъжете. Над 40% от пациентите, претърпели счупване, остават трайно обездвижени и неспособни да се грижат за себе си.

Лечение

Съществуват много лекарства срещу остеопороза: калций, витамин Д, хормонозаместителна терапия в периода на менопаузата, бисфосфонати, селективни естроген-рецепторни модулатори, калцитонин, флуорид и някои анаболи с андрогенно действие, а в последно време паратхормон и стронций.

Изборът на подходящ препарат винаги е резултат от индивидуална преценка. Целта на лечението да се намали броя на счупванията и съответно риска от счупвания, по възможност дългосрочно. Препаратът трябва да е с добра поносимост, за да може да се приема с години.

Не чакайте - потърсете помощ !



За пълна информация: 1330 София, бул. "Акад. Иван Гешов" № 2Е, Бизнес Център "Сердика"
тел.: 812 90 65, тел.: "Лекарствена бдителност": 812 90 77

Остеопороза

Не чакайте - потърсете помощ !



ГЕДЕОН РИХТЕР АД
www.richter.bg

Какво е остеопороза?

Костната система при човека се изгражда и укрепва напълно към 25-30 годишна възраст, когато се достига максималната костна маса. С напредване на възрастта органичните и неорганичните съставки на костната тъкан намаляват, а качеството им се влошава. В крайна сметка този процес води до намаляване на здравината на костите.

Когато естественият процес на намаляване на костната тъкан приеме патологични размери, говорим за остеопороза. Постепенното намаляване на костната маса и увреждането на костната структура прави костите извънредно чупливи.

Фактори, предразполагащи към остеопороза

Развитието на остеопороза може да бъде стимулирано от наследствени фактори, например ниска, слаба фигура, тежка остеопороза по майчина линия, проблеми с менструацията (късна първа менструация, ранен климактериум) и др.

Рискови фактори:

Заседнал начин на живот, неправилно хранене, чести диети, рязко отслабване, липса на слънчева светлина, прекомерна консумация на кофеин и алкохол, употреба на наркотични вещества, пушене.

При жените намаляването на костната маса се ускорява от хормоналните изменения, настъпващи с напредване на възрастта (климактериум, менопауза), както и от настъпващия естрогенен дефицит.

Болестното намаляване на костната тъкан може да настъпи и като последица на други (предимно хормонални) заболявания, както и под влиянието на определени лекарства.

Симптоми

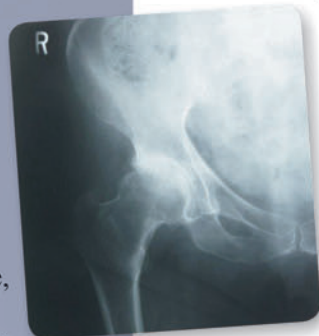
Наричат остеопорозата тиха епидемия, тъй като дълго време – до 7-10 години – не дава симптоми. Сравнително ранен симптом могат да бъдат болките в гръбначния стълб, по-точно в долната част на гърба и в таза, които се проявяват най-често след продължително стоене. Болката може да се разпространи към гръдния кош, корема и крайниците. Болките в гърба могат да са симптом на много заболявания. Важно е да се потърси лекар, който да изследва причините на болестта. Първите счупвания в резултат на остеопорозата обикновено са в областта на китката, последвани от често недиагностицираните спуквания на прешлени. В напреднала възраст са характерни счупвания в областта на мишницата и таза. Разбира се, счупването може да е причинено от заболяване в напреднал стадий.

Последици от счупване на костта

Болката, съпътстваща счупването на прешлен, често се възприема от болния като обикновена болка в гърба. В следствие на пукнатините, възникнали при отслабването на костната тъкан, прешленът може да се пукне по всяко време – дори без да е имало падане или нараняване – и болният често не разбира това. Характерни симптоми са промяната в извивката на гръбначния стълб, затрудненото движение, намаляването на ръста с 3-12 см.

Тези признаци говорят за намаляване на костната маса с 30-40%. Първото счупване на прешлен повишава 3 до 12 пъти риска от следващи счупвания на прешлени, респ. от счупване на таза.

Смъртността при пациенти, страдали от счупване на кост, е два пъти по-висока (независимо от причината за смъртта). В случай на счупен прешлен обаче смъртността е осем пъти, а при счупване в областта на таза – седем пъти по-висока.



Профилактика

Профилактиката е особено важна. При първичната профилактика целта е постигане на колкото може по-висока стойност на максималната костна маса чрез съответен начин на живот и развиване на мускулната и костната маса. От значение е правилното хранене и приемът на достатъчно калций и витамин Д. Целесъобразно е да се избягва пушенето и прекомерната консумация на алкохол. При вече развита остеопороза се цели забавянето на по-нататъшното намаляване на костната тъкан и предотвратяването на първото и последващите го счупвания.

Диагноза

Ранното диагностициране на болестта е изключително важно, тъй като при подходящо лечение и отстраняване на рисковите фактори болестното намаляване на костната тъкан може да бъде прекратено. Поставянето на точна диагноза е възможно само след обстоен преглед, последван от преценка на рисковите фактори, измерване на костната плътност, лабораторни изследвания (костна обмяна), рентгенова снимка. Рентгеновата снимка е неотменно средство за диагностика. В ранен стадий спомага преди всичко за разграничаване на различните заболявания на костите и разпознаване на скритите признаци на болестта, видими за специалиста. В по-късен стадий допринася за откриването на структурни промени и спуквания в прешлените, както и на счупвания на костите. За измерването на костната плътност се използват съвременни методи, които са безболезнени, отнемат няколко минути и са подходящи за ранното диагностициране на болестта.

