

*Materiał prasowy  
Warszawa, 12 kwietnia 2018 r.*

## Osteoporoza jest kobietą

Jeśli jesteś kobietą i do tego w okresie menopauzalnym, po 60. roku życia, na dodatek palisz i stronisz od aktywności fizycznej, z pewnością jesteś w grupie ryzyka zachorowania na osteoporozę. Schorzenie to, nazywane cichym złodziejem kości, pojawia się w życiu często niespodziewanie – nie daje konkretnych wcześniejszych objawów, a chorzy dowiadują się o nim dopiero w momencie złamania, które świadczy już o zaawansowaniu choroby.

Ze względu na brak konkretnych objawów, które mogą zwiastować groźbę pojawienia się choroby, osteoporoza jest bardzo niebezpieczna. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) uznała ją nawet za chorobę XXI wieku i wpisała na listę schorzeń cywilizacyjnych. W Polsce wg danych Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji na osteoporozę choruje ok. 2 mln osób, przy czym wraz ze starzejącym się społeczeństwem tendencja ta będzie rosła. Co ciekawe **w Polsce tylko 10% chorych na osteoporozę jest leczonych.**

### Charakterystyczne złamania u osób z osteoporozą

Dla osoby chorej na osteoporozę niebezpieczny może być zwykły upadek. Jak tłumaczy **dr Michał Drwięga**, ortopeda z Carolina Medical Center, najczęściej zdarzają się:

- **Złamania kości promieniowej w części dalszej**, tzw. „loco typico” – to typowe miejsce urazów, kiedy tracąc równowagę próbujemy ratować się przed upadkiem i podpieramy się na wyprostowanej ręce.
- **Złamania bliższe części kości udowej, czyli biodro**. Uraz często spotykany podczas poślizgnięcia się, gdy człowiek upada na pośladki, na bok. Ten typ złamań jest szczególnie niebezpieczny u osób starszych. Z tego powodu, często mówi się, że osteoporoza może być pośrednio chorobą śmiertelną, gdyż po tak poważnym złamaniu powrót do wcześniejszej sprawności jest bardzo trudny, a czasami nawet niemożliwy. Jeśli nie podejmie się od razu leczenia takiego urazu, pacjent zostaje unieruchomiony w łóżku, co bardzo źle wpływa na funkcjonowanie narządów wewnętrznych i ogólną kondycję organizmu. Może doprowadzić do śmierci. Dlatego też u osób w podeszłym wieku takie złamania najczęściej podlegają protezoplastyce – nie zespala się kości, gdyż są za słabe, ale zastępuje się je protezą.
- **Złamania w obrębie kręgosłupa, w szczególności kręgów w odcinku lędźwiowym**, to również domena osób starszych. Dotknięte osteoporozą kręgi są bardzo miękkie w środku i czasem nie tyle upadek jest powodem złamania, ale nawet przejazd samochodem przez próg zwalniający może spowodować groźny uraz – siła urazu nie musi być wielka. Złamanie jednego lub kilku kręgów powoduje znaczny ból i objawy neurologiczne, co stopniowo może prowadzić do postępującej deformacji kręgosłupa, zmniejszenia pojemności klatki piersiowej i pogorszenia wydolności oddechowej i krążeniowej. W starszym wieku to bardzo niebezpieczne zmiany.
- **Złamaniami osteoporotycznym** ulega również bliższa część kości ramiennej. Ich przyczyną jest najczęściej upadek na wyciągniętą rękę. Po takim złamaniu pacjenci odczuwają bolesne ograniczenie ruchu oraz widoczny obrzęk barku.

**Lekarze podkreślają, że np. pierwsze złamanie osteoporotyczne nadgarstka dwukrotnie zwiększa ryzyko wystąpienia następnego, z kolei przy złamaniach w okolicy biodra ryzyko wzrasta nawet trzykrotnie, dlatego odpowiednia profilaktyka i wczesne wykrycie osteoporozy jest tak bardzo istotne.**

## **Profilaktyka podstawą w walce z osteoporozą**

Pomimo tego, że nie mamy wpływu na swój wiek, gospodarkę hormonalną czy przebyte choroby, to jednak możemy wiele zrobić, aby zminimalizować ryzyko wystąpienia osteoporozy, wdrażając proste zasady profilaktyki:

### **1) Ruch to podstawa**

Regularna aktywność fizyczna potrafi zdziałać cuda – organizm dostosowuje bowiem wytrzymałość kości do jego potrzeb i dąży do tego, aby sprostać naszemu stylowi życia. Co ważne, każda aktywność fizyczna wymaga od kości dużej odporności, zatem nie ważne czy jeździmy na nartach, czy biegamy, a może uprawiamy długie spacery, kości będą pobudzane do udźwignięcia obciążenia podczas danej aktywności.

### **2) Dieta pełna wapnia**

Dieta bogata w wapń jest również podstawą profilaktyki osteoporozy – nie należy zatem unikać nabiału, w tym mleka czy chudego twarogu, wybierać produkty bogate w witaminę D, zwłaszcza owoce i warzywa, jak kapusta, brokuły, brukselka, jarmuż i rośliny strączkowe. Idealna dieta służąca kościom jest również bogata w ryby morskie, orzechy, migdały, nasiona sezamu, maku i słonecznika, kaszę gryczaną i jaglaną, przetwory zbożowe, oliwę, olej lniany i rzepakowy. Przy tym warto pamiętać o regularnych 4-5 posiłkach dziennie.

### **3) Odpowiednie menu to nie wszystko, ważna jest też suplementacja**

Oprócz odpowiednio dobranej diety warto również wspomóc organizm farmakologicznie. Najlepiej robić to jednak pod kontrolą lekarza reumatologa, który na podstawie regularnych badań będzie mógł przepisać odpowiednie środki. Leczeniu farmakologicznemu poddawani są przede wszystkim pacjenci, którzy już raz doznali złamania osteoporotycznego. Taka terapia zalecana jest jednak dopiero po stwierdzeniu całkowitego zagojenia się złamania, gdyż niektóre leki mają działanie blokujące zrastanie kości.

## **Dr Michał Drwięga szczególnie zaleca badania densytometryczne, które mogą uratować przed osteoporozą.**

*– Kobiety, powinny zwiększyć swoją czujność i zadbać o profilaktykę osteoporozy, zwłaszcza w momencie zbliżania się do pułapu granicznego, kiedy wkraczają w grupę ryzyka. Badania profilaktyczne gęstości mineralnej kości po 50. roku życia – zwłaszcza wśród osób, które doznały już urazu osteoporotycznego, warto wykonywać regularnie. To jak często, będzie zależało od wyników badań i decyzji lekarza prowadzącego na podstawie konkretnych wskazań. Najlepiej jednak wykonywać je regularnie, gdyż bardzo dobrze obrazują, jak zmieniają się parametry. Przy dużych deficytach tkanki kostnej takie badanie powinno się wykonywać nawet co rok. – twierdzi dr Drwięga.*

### Na czym polega badanie?

Densytometrii poddawane są zazwyczaj kości: nadgarstka, uda, przedramienia i odcinka lędźwiowego kręgosłupa, czyli te które najczęściej ulegają urazom. Do badania wykorzystywany jest aparat rentgenowski, a wyniki badania interpretowane na podstawie ilości promieni RTG, które zdołają przeniknąć przez kości. Im kości są bardziej porowate, tym więcej promieni rentgenowskich przez nie przeniknie. Ilości te są analizowane przez elektroniczny detektor i pokazywane na danych liczbowych, na podstawie których lekarz ocenia gęstość kości.

Profilaktycznie densytometrii powinny poddawać się przede wszystkim kobiety po 50. roku życia oraz te, u których w rodzinie występowały już przypadki zachorowania na osteoporozę. Dodatkowymi wskazaniem do badania są: niska masa ciała, przebyte złamania, dieta uboga w wapń i witaminę D, mała aktywność fizyczna, późna pierwsza miesiączka, wczesna menopauza, porody w krótkim odstępie, palenie papierosów oraz nadużywanie alkoholu.

Niestety osteoporozy nie da się w zupełności wyleczyć ani całkowicie cofnąć zmian, które zaszły w tkance kostnej. Jedynie poprzez odpowiednią farmakologię można poprawić wartości i doprowadzić do stabilnego stanu, który będzie gwarantował niepowiększenie się zwyrodnienia.

Kontakt dla dziennikarzy:

Carolina Medical Center

Jowita Niedźwiecka

tel.: 885 990 904

e-mail: jowita.niedzwiecka@carolina.pl

\*\*\*

### **Informacje o specjalistcie**

**dr Michał Drwięga** – specjalista ortopedii i traumatologii narządu ruchu. Główne zainteresowanie to mało znane i wykonywane zaledwie przez kilku ortopedów w Polsce zabiegi artroskopowe stawu biodrowego. W codziennej praktyce zajmuje się leczeniem patologii stawu ramiennego, biodrowego, kolanowego oraz leczeniem urazów sportowych i złamań różnych okolic ciała. Nabyte deformacje w obrębie kończyn dolnych zawsze stanowią ciekawe wyzwanie, a dzięki nowoczesnym technologiom, w tym możliwości planowania zabiegów z zastosowaniem wydruków 3D, leczenie tych patologii staje się precyzyjne i przewidywalne. Z ortopedią i medycyną sportową związany od 2003 roku. Obecnie wykonuje około 200 operacji w roku.

### **Informacje o Carolina Medical Center**

Carolina Medical Center to pierwsza w Polsce prywatna placówka medyczna specjalizująca się w leczeniu i prewencji urazów układu mięśniowo-szkieletowego. Zatrudnia m.in. specjalistów ortopedii, neurochirurgii, chirurgii dziecięcej, reumatologii, neurologii i rehabilitacji. Zapewnia kompleksową opiekę medyczną – całodobowe ambulatorium urazowe, konsultacje specjalistyczne, diagnostykę obrazową i funkcjonalną, leczenie operacyjne i nieinwazyjne, rehabilitację, badania biomechaniczne, trening motoryczny.

Klinika ma bardzo duże doświadczenie w medycynie sportowej – wieloletni partner medyczny Polskiego Komitetu Olimpijskiego i Polskiego Baletu Narodowego. Placówka została także wybrana przez Europejską Unię Piłkarską (UEFA) do sprawowania opieki medycznej nad uczestnikami UEFA EURO 2012, a Międzynarodowa Federacja Piłkarska wyróżniła ją tytułem FIFA Medical Clinic of Excellence.

Carolina Medical Center jest częścią Grupy LUX MED – lidera rynku prywatnych usług medycznych w Polsce.