

ДЕНЬ ПОЖИЛОГО ЧЕЛОВЕКА

День пожилого человека – это добрый и светлый праздник, в который мы окружаем особым вниманием наших родителей, бабушек и дедушек. Этот праздник очень важен сегодня, т.к. он позволяет привлечь внимание к многочисленным проблемам пожилых людей, существующим в современном обществе. Мы должны помнить о потребностях пожилых людей, о неоценимой значимости их опыта и труда. Одна из многочисленных проблем пожилых людей – склонность к переломам, рассмотрим эту проблему подробнее.

Остеопороз.

Остеопороз — это прогрессирующее заболевание скелета со снижением плотности костей и повышением риска переломов. Чаще всего встречается именно у женщин, которые пережили наступление климакса и находятся в периоде менопаузы. Именно им, входящим в «группу риска», следует особенно внимательно относиться к своему здоровью и учитывать все проявления заболевания. Ноющие суставы на погоду, постоянная боль в нижней части спины, ломкие ногти и волосы – такие симптомы не всегда могут быть безобидными, как принято считать. Иногда это первые признаки начинающего остеопороза. Чтобы вовремя сходить к врачу и купировать течение болезни, важно знать о факторах риска и способах лечения болезни. Далее, рассмотрим что это такое за заболевание, почему женщины чаще болеют, чем мужчины и как защитить себя, соблюдая определенные правила и методы профилактики.

Клиническая картина

Что такое остеопороз?



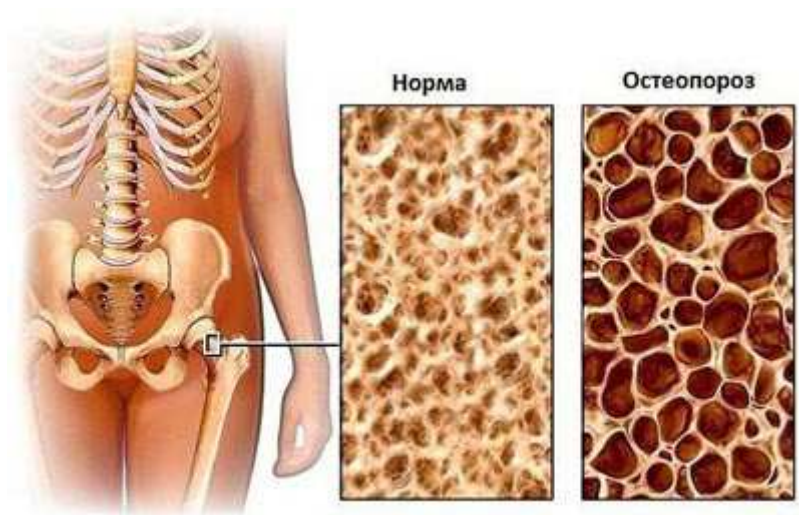
Остеопороз – это состояние, при котором снижается плотность костной ткани, с появлением ее хрупкости и склонности к патологическим переломам. Иными словами, остеопороз – это повышенная «пористость» скелета. В костях человека содержатся кальций и фосфор, делающие их твердыми и прочными. В норме плотность костей до 25-30 лет возрастает, достигая максимума к 35 годам, затем понемногу начинает уменьшаться. При заболевании происходит чрезмерное вымывание минеральных веществ из костной ткани, кости становятся пористыми, напоминая структурой губку, возникает понижение плотности костей – остеопения. **Это заболевание поражает одновременно все кости скелета, что приводит к риску переломов в самых простых жизненных ситуациях, при самых обыденных нагрузках.** В группу риска по остеопорозу, прежде всего, входят женщины возрастной категории старше 55 лет, которые переживают период менопаузы.

Помимо этого, остеопорозу подвержены пациенты со сниженным уровнем половых гормонов, люди с повышенным уровнем потоотделения, низким весом, наследственной предрасположенностью, а также те, кто ведет малоподвижный образ жизни. **Простыми словами, вы покупаете обычное обезболивающее, а болезнь продолжает развиваться переходя в более тяжелую стадию.**

Обычная боль и хрупкость в костях и суставах может быть симптомом более серьезных заболеваний:

1. Острый гнойный артрит;
2. Остеомиелит — воспаление кости;
3. Сепс — заражение крови;
4. Контрактура — ограничение подвижности суставов;

Причины



Причиной остеопороза может быть длительный стаж курения, злоупотребление алкоголем, пищеварительные проблемы, сбои в работе обменных веществ или болезнь передаётся по наследству. В пожилом возрасте остеопороз часто встречается по причине плохого всасывания кальция, а также полезных веществ в кишечник.

Последствия развития остеопороза, в виде переломов тел позвонков и трубчатых костей, обуславливают значительный подъем заболеваемости и смертности среди лиц пожилого возраста. Основными причинами, которые могут привести к развитию остеопороза, являются:

- курение и злоупотребление алкоголем;
- недостаточная физическая активность и малоподвижный образ жизни;
- неправильное питание и злоупотребление ограничительными диетами;
- употребление медицинских препаратов (чаще гормональных);
- нарушение пищеварения, функций щитовидной и поджелудочной желез;
- гормональные изменения, происходящие в период климакса;
- нарушение функции яичников (либо их удаление) и надпочечников, а также других заболеваниях желез внутренней секреции.

Факторы риска у женщин

Основной причиной остеопороза является нехватка кальция в костях. В 25-30 лет у девушек наблюдается так называемый пик «костной активности», когда плотность костей находится на самом высоком уровне. После 30 лет, ближе к 40, запас кальция в костях нашего скелета начинает уменьшаться, но этого мы практически не замечаем до тех пор, пока не наступает менопауза.

При [климаксе у женщин](#) организм перестаёт вырабатывать гормон под названием «эстроген», который контролирует наличие кальция в костях. После этого, клетки-разрушители ничего не сдерживает, и они начинают беспощадно разрушать наши кости.

Риск развития остеопороза у женщин увеличивается в следующих случаях:

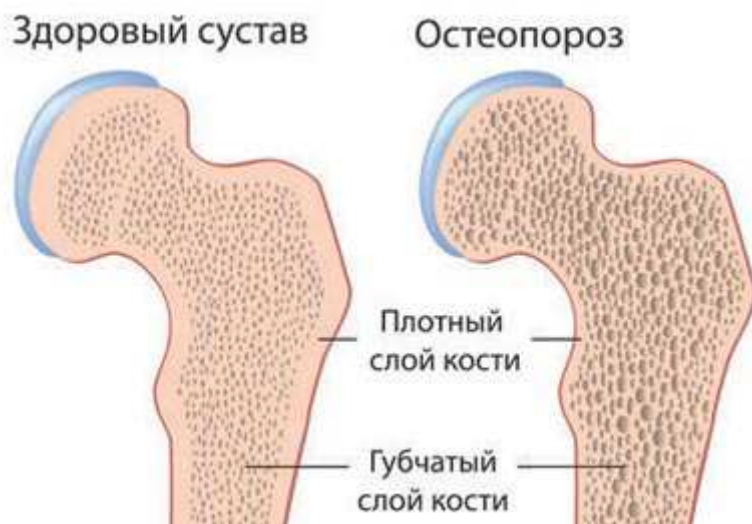
- ранний климакс (до 44 лет);
- удаление матки и/или яичников;
- отсутствие менструации более полугода, вызванное соблюдением строгой диеты (голодовки) или усиленными физическими нагрузками.

У мужчин

Риск развития остеопороза у мужчин, по мнению некоторых ученых, спровоцирован снижением уровня тестостерона в крови. Это состояние могут вызвать следующие неблагоприятные факторы:

- прием глюкокортикоидов;
- алкоголизм;
- курение;
- гипогонадизм (патология, при которой уровень тестостерона понижается ниже критической отметки).

Классификация



Первичный остеопороз

Первичный (инволюционный, постменопаузальный, сенильный или старческий) остеопороз. Развивается, как правило, в преклонном возрасте (после 50 лет). К факторам риска первичного остеопороза относят:

- пожилой возраст;
- хрупкое телосложение;
- небольшой рост;
- указания на переломы в семейном анамнезе;
- позднее наступление менструаций (после 15 лет);
- раннее прекращение менструаций (до 50 лет);
- скудные и редкие менструации;
- бесплодие;
- длительная лактация (более 6 месяцев).

Первичный остеопороз у женщин развивается в 4-5 раз чаще, чем у мужчин.

Вторичный остеопороз

Что это такое? Вторичный остеопороз развивается в случае развития в организме человека процессов, меняющих обмен костной ткани (уменьшение ее массы). К причинам развития вторичного остеопороза относят следующие нарушения гормонального обмена:

1. увеличенная активность щитовидной железы ([гипертиреоз](#)), [сахарный диабет](#), гиперпаратиреозидизм, гиперкортицизм (развивается вследствие длительного приема кортикостероидов, или как следствие хронических заболеваний).
2. Помимо этого, причинами развития могут стать: лейкоз ([лейкемия](#)), миеломная болезнь, метастатическое поражение костной ткани, талассемия

Сенильный остеопороз (старческий) или другие формы данного заболевания также разделяют в зависимости от места локализации патологических изменений:

- Остеопороз позвоночника. Происходит разрушение позвонков, что проявляется сильными болями в пояснице.
- Тазобедренный. Характеризуется разрушением шейки бедра. Без правильного лечения может привести даже к летальному исходу. Существует большая вероятность переломов или смещения костей.
- Остеопороз стоп. При первых симптомах данной патологии наблюдают появление судорог в икроножных мышцах.
- Коленный. При отсутствии правильного лечения может спровоцировать тяжелые последствия вплоть до инвалидизации больного.
- Околосуставной остеопороз, поражающий только крупные суставы.

Поскольку состояние костной ткани зависит от продукции эстрогенов, частота остеопороза резко возрастает после наступления менопаузы. Женщины в возрасте 50-55 лет страдают от переломов вследствие остеопороза в 4-7 раз чаще мужчин. К 70 годам переломы возникают у каждой второй женщины.

Первые признаки

Теперь о признаках. Наверное, многие из вас думают: в чём разница между симптомами остеопороза и признаками. Симптомы это то, что мы ощущаем и можем предполагать о наличии болезни, а признаки – что наблюдаем, то есть то, что уже свидетельствует о наступлении болезни.

Первичные симптомы остеопороза определить сложно, поэтому болезнь часто называют «тихим убийцей». О том, что костная ткань стала ломкой и хрупкой человек узнает после перелома конечностей. Возникает вопрос: как проверить состояние костей на остеопороз? Обращаться стоит к второстепенным признакам:

- сутулость, старческая горбатость;
- снижение роста на 3-5 см в год;
- ломота в теле и суставах.

Во избежание переломов следует пройти обследование у врача при появлении ранних признаков остеопороза, таких, как ухудшение осанки, болей в грудном

Симптомы остеопороза

Заболевание долгое время может протекать абсолютно бессимптомно. Первые симптомы остеопороза зачастую появляются уже на стадии выраженной остеопении и выражаются в возникновении переломов костей. Обычно переломы выявляются в области грудной клетки (ребер), тел позвонков, шейки бедра, трубчатых костей.



Однако все же есть несколько симптомов, которые могут предупредить человека о надвигающейся опасности:

- Отмечается небольшое уменьшение роста человека (на 3см) относительно значения в 25 лет;
- Чрезмерная сутулость. Она может свидетельствовать о наличии переломов позвонков;

- Сильные боли в нижних отделах спины, также могут говорить о переломах в соответствующем отделе позвоночника;
- Периодические переломы костей, вследствие падений с высоты равной росту человека. Наиболее часто при этом повреждаются позвонки, шейка бедра и лучезапястная кость.
- Первые симптомы остеопороза проявляться могут болью в грудном и поясничном отделах, возникает эта боль в результате длительных статических нагрузок (то есть при сидячей работе и пр.).
- Также могут появиться судороги ног, отмечаемые в ночное время.
- Ногти становятся хрупкими, подвергаются расслоению.

Кроме этого, некоторые люди с диагнозом остеопороз начинают внезапно сидеть, отмечают учащенное сердцебиение – эти симптомы редки, но встречаются. Существует ряд признаков рассматриваемого заболевания, которые игнорировать просто невозможно. К таковым относятся:

- постоянное ощущение тяжести в области между лопаток;
- искривление позвоночного столба;
- частые переломы крупных и мелких костей;
- общая слабость в мышцах;
- рост уменьшается.

Вышеперечисленные признаки свидетельствуют о том, что остеопороз протекает тяжело, является необратимым процессом. В этом случае больному можно помочь лишь стабилизацией общего состояния здоровья, приостановкой прогрессирования заболевания.

При этом заболевании **перелом может возникнуть под влиянием очень слабой нагрузки**, например, при попытке поднять кастрюльку воды происходит перелом лучевой кости в области запястья. Чтобы избежать этого, необходимо диагностировать остеопороз задолго до того, как он «натворит бед».

В соответствии со статистикой, симптомы остеопороза у женщин после 50 лет, выраженные в разной степени, выявляются у 30%, что связано в основном со снижением синтеза эстрогенов в организме.

Опасность заболевания заключается в медленном бессимптомном развитии или в появлении незначительных симптомов, которые даже врачи относят к проявлениям [артритов](#) обменного характера. Несмотря на то, что артрит и остеопороз развиваются одновременно, это различные болезни: остеопороз — заболевание системное.

Осложнения

- Наиболее часто встречаются переломы тел позвонков, шейки бедра, лучевых костей. По данным ВОЗ переломы бедренной кости ставят остеопороз на 4 место среди всех причин инвалидности и смертности. Остеопороз уменьшает ожидаемую продолжительность жизни на 12 – 20%.
- Первый перелом позвоночника в 4 раза увеличивает риск повторных переломов позвоночника и в 2 раза переломов бедра.
- Длительный постельный режим способствует развитию [пневмоний](#), пролежней, тромбэмболий.

Замедление процессов развития остеопороза, предотвращение осложнений возможны при своевременном обращении к врачу, проведении лабораторной, инструментальной диагностики и получении рекомендаций в плане лечения и корригирующей терапии. Об этом надо помнить всем, особенно женщинам среднего возраста.

Диагностика

Остеопороз – заболевание, которое лежит на стыке многих медицинских дисциплин. Поиск его причин чаще всего начинается в кабинете гинеколога, эндокринолога или терапевта. Иногда, в том случае, когда манифестация заболевания проявляется сразу же патологическим переломом, это может быть травматолог – ортопед.

В качестве показаний к проведению процедуры денситометрии используется учет следующих состояний:

- раннее наступление менопаузы;
- [анорексия](#);
- вторичная [аменорея](#) (длительного характера течения);

- почечная недостаточность (хроническая);
- гипогонадизм (первичный);
- гиперпаратиреоз;
- пониженный тестостерон (актуально в частности для мужчин);
- гипотрофии;
- дефицит эстрогена;
- наличие заболеваний, которые могут быть ассоциированы с остеопорозом (спондилоартриты, артрит ревматоидный, [остеохондроз](#)и пр.);
- терапия с применением кортикостероидов.

Диагностика остеопороза включает:

- Рентгенологическое обследование, при котором делается рентгенологический снимок кости и по насыщенности ее цвета на снимке судят о состоянии кости и ее плотности. Чем светлее кадр, тем сильнее нарушения.
- Абсорбциометрия – диагностика болезни при помощи двух лучей, а не одного, как при денситометре. Чем больше кость поглощает излучения, тем серьезнее и обширнее разрушения.
- УЗИ. В данном случае во внимание принимается скорость поглощения ультразвука, чем она выше, тем очевиднее нарушения строения костной ткани.
- Однофотонная денситометрия. Этот метод основан на определении плотности костных тканей, занимает не более 15 минут. Компьютерная томография.
- Биохимический анализ крови. С помощью него можно определить точное содержание в крови кальция, щелочной фосфатазы, витамина D, паратгормона и фосфора.

Лечение остеопороза



Лечится остеопороз медикаментозно, людям с нарушением эндокринной системы назначают препараты, которые будут способствовать восстановлению гормонального фона. Пожилым людям выписывают пищевые добавки с богатым содержанием кальция и витамина D. Женщинам в период климакса прописывают заместительную гормональную терапию, а также бисфосфонаты.

Абсолютно всем больным врачи будут назначать специальную диету, лечебную физкультуру, массажи. Конечно, любые силовые нагрузки должны быть минимальны – только специалист сможет подобрать адекватную программу занятий с учетом степени хрупкости костей.

Главная цель при лечении остеопороза – добиться уменьшения потерь костной ткани с одновременной активизацией процесса ее восстановления. Комплексное лечение остеопороза включает в себя гормональную терапию (эстрогены, андрогены, гестагены), витамин Д, бифосфонаты, кальцитонин.

Лечебная физкультура

Здоровый образ жизни – большой и верный шаг в лечении остеопороза. Под понятием здорового образа жизни в данном случае подразумевается лечебная гимнастика, массаж и солнечные ванны.

Регулярные занятия гимнастикой (в неделю не менее 3 раз по 30 минут) позволят буквально за пару месяцев добиться наращивания костной ткани на 3-5%.

Желательно, чтобы комплекс упражнений был подобран специалистом – только он сможет рассчитать требуемую на организм нагрузку, учитывая особенности и возможности лечащегося.

Питание



Огромное внимание при лечении остеопороза следует уделить питанию: в пище обязательно должны присутствовать кальций, фосфор, витамины D, K, C, E, магний.

Какие продукты питания наиболее полезны для поддержания плотности костей? Диета должна быть разнообразной, достаточной по энергетической ценности. В рацион рекомендуется включить следующие продукты:

1. Молоко. На первое место, безусловно, нужно поставить молочные продукты – главный источник кальция в природе. Допустимо употребление молока в любом виде. Большое количество кальция содержится в сыре и твороге.
2. Свежие овощи и зелень. Для костей полезно употребление капусты, моркови, тыквы, растительных семян, фасоли, перца, любой зелени.
3. Рыбные продукты в большом количестве содержат микроэлементы.
4. Семечки, бананы, овсяные хлопья, гречневая крупа. Перечисленные продукты содержат магний. Именно этот минерал участвует в создании минеральной опоры кости помимо кальция.
5. Продукты, содержащие фосфор: курица, говядина, печень, яйцо, хлеб.
6. Подсолнечное и оливковые масла: содержат медь, которая также необходима костям.

Помимо витамина D3 организму в борьбе с остеопорозом необходимы и витамины C, A, K и группы B, особенно B. Они тоже принимают участие в

усвоении кальция и проникновении его в костную ткань. Продукты, в которых содержатся перечисленные витамины, преимущественно растительного происхождения.

К ним относятся:

- капуста белокочанная;
- цитрусовые;
- болгарский перец;
- черная смородина;
- облепиха;
- помидоры;
- морковь;
- земляника;
- папайя;
- ананасы;
- бананы;
- бобовые культуры;
- гречневая крупа;
- овес;
- листовые овощи и прочее.

Один из основоположников сокотерапии Норман Уокер предложил свой курс лечебного питания при остеопорозе, в основе которого положены 21-30 дневные циклы дважды в год, в течение которых на фоне сбалансированного

питания пациенту рекомендуется ежедневно употреблять 0,5 л свежееотжатого сока из сельдерея, моркови и репы в равных соотношениях.

Диета при остеопорозе строится не только на включении в рацион продуктов, содержащих много кальция, но и исключении из него продуктов, усиливающих выведение кальция из организма и нарушающих процессы его всасывания. К таким продуктам относятся:

- тугоплавкие животные и сублимированные жиры (бараний жир, сало, маргарин, майонез), колбасные изделия, сладости, кофе и кофеинсодержащие напитки, шоколад и какао;
- жирные сорта мяса, соусы, консервированные, маринованные и солёные продукты;
- растительные нерафинированные масла, снеки (солёные сухарики, чипсы), соль, сдоба;
- алкогольные и газированные напитки;
- топленое масло;
- продукты с большим содержанием щавелевой кислоты (ревень, щавель), а также ограничивается употребление поваренной соли до 5 г/сутки.

Людям пожилого возраста, страдающим остеопорозом, следует отдавать предпочтение диете, в состав которой входит много растительных продуктов. Молочная диета им не рекомендована, во-первых, с возрастом молоко хуже усваивается в организме, а, во-вторых, в составе молочных продуктов много жиров, а, следовательно, и холестерина, что провоцирует развитие атеросклероза.

Профилактика

Профилактику остеопороза нужно начинать с раннего возраста. Опять обратимся к печальной статистике, которая гласит о том, что у 25% детей школьного возраста наблюдаются снижение показателей костной ткани. Поэтому как можно чаще давайте своему ребёнку продукты содержащие кальций, например молоко и творог.

Профилактика остеопороза предполагает:

- Переход на здоровое питание с употреблением большого количества свежих овощей, фруктов, ягод, молочных продуктов, рыбы;
- Прием препаратов, содержащих кальций, витамин D3 и прочие поливитаминные комплексы;
- Соблюдение осторожности, избегание переломов, ушибов, трещин;
- Ведение активного образа жизни: занятия танцами, катание на роликах, коньках, утренние или вечерние пробежки, плавание, пребывание на свежем воздухе длительное время;
- Все препараты принимать с большой осторожностью и под наблюдением врача.

Профилактика не спасает от остеопороза, но значительно уменьшает риски его возникновения.





С днем пожилого человека!

Старики Вы мои старики.
Разрешите, я Вас поцелую
Приношу Вам поклон от души
Ваша жизнь меня очень волнует.
Старики, Вы мои, старики.
Разрешите, я Вас расцелую
Я за крепкие ваши сердца,
И за душу за Вашу святую.

будьте рядом

Бабуля



**1 октября во всем мире
отмечается
День пожилых людей!**

Примите искренние поздравления
и слова сердечной благодарности.

В этот день мы поздравляем всех родных
и дорогих нашему сердцу людей
- старшее, мудрое поколение.

От всей души желаем Вам крепкого здоровья,
долгих лет жизни, тепла,
заботы и внимания родных и близких.

Пусть ничто не омрачает ваших будней,
а праздники сопровождают каждую минуту!

Пусть любовь ваших детей и смех ваших внуков
наполняют радостью душу!

С праздником, дорогие наши!



**1 октября-
День
пожилого человека!**