



ОСТЕОПОРОЗА

ТИВКА ЕПИДЕМИЈА НА
СОВРЕМЕНАТА ЖЕНА



Здружение за еманципација,
солидарност и еднаквост
на жените на РМ - ECE



FOUNDATION ФОНДАЦИЈА
OPEN SOCIETY ИНСТИТУТ
SOCIETY ОТВОРЕНО
INSTITUTE ОПШТЕСТВО
MACEDONIA МАКЕДОНИЈА

Печатењето на брошурата е финансиски
подржано од Фондацијата институт отворено
општество Македонија - ФИООМ

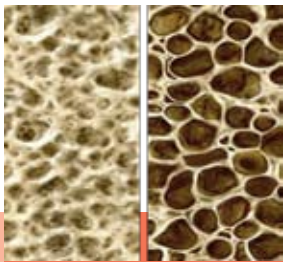
ШТО, ВСУШНОСТ, Е ОСТЕОПОРОЗА?

Остеопорозата е заболување на организмот при кое настануваат нарушувања на метаболизмот на скелетот, густината и квалитетот на коските се намалени, што резултира со слабост на скелетот и зголемен ризик за скршеници, особено на прешлените, колкот и подлактицата.

ШТО СЕ СЛУЧУВА ВО КОСКИТЕ?

Најголем дел од коските се состои од белковината колаген на која потребната цврстина и ја дава **калциумот**. Клетките во коските во текот на целиот живот постојано се разградуваат

и повторно се обновуваат. Процесите се во рамнотежа се до менопаузата. **По менопаузата, разградувањето на коските е поинтензивно од обновувањето, коските стануваат слаби, шупливи и лесно се кршат.**



ЗДРАВА КОСКА

ОСТЕОПОРОЗНА
КОСКА

**ОСТЕОПОРОЗНАТА КОСКА Е
СЛАБА, ШУПЛИВА И ЛЕСНО
СЕ КРШИ**

За разлика од повеќето болести, остеопорозата доаѓа без најава. Нема никаков знак кој би ве предупредил на нејзината појава.

Остеопорозата е тивка епидемија на современата жена.

Остеопорозата во најголем дел е болест на жените од трето доба, а претставува еден од најголемите ризици за здравјето на жените по менопауза. Сепак, ако правилно се храните и вежбате редовно во текот на животот, во голема мерка го намалувате ризикот да развиете остеопороза.

НЕКОИ ФАКТИ ВО ВРСКА СО ОСТЕОПОРОЗАТА

Остеопорозата како причина за инвалидност и смртност е на 4 место во светот, веднаш по кардиоваскуларните, малигните заболувања и дијабетот!

- Секоја втора жена и секој осми маж над 50 години возраст имаат ризик да развијат остеопороза;
- Во Македонија има 300.000 жени над 50 години;
- За жените, ризикот за добивање скршеница предизвикана од остеопороза во текот на животот е 30 - 40%.
- За мажите, ризикот за добивање скршеница предизвикана од остеопороза во текот на животот е 13%.
- 1 од 8 жени над 50-годишна возраст ќе скрши прешлен во текот на својот живот.

Скршениците на прешлените се сериозен проблем, особено за вработените жени, бидејќи почесто се јавуваат кај помладата, работоспособна популација;

- Две од три скршеници на прешлени воопшто не се откриваат;
- Кога ќе се случи таква скршеница, ризикот за нова скршеница во текот на следната година се зголемува пет пати;
- **По здобиена скршеница на колк:**
20% од лицата умираат, 25% се ограничени на долготрајна помош од трето лице и 50% имаат долготрајно нарушување на подвижноста.

За жал, сè уште:

- 80% од докторите тврдат дека идеален кандидат за терапија е оној кому веќе му се случила скршеница;
- 3 од 4 жени со остеопороза моментално не примаат никаква терапија за основната болест;
- 8 од 10 жени не веруваат дека кај нив постои личен ризик за појава на остеопороза.

Се очекува до 2050 година, просечното чинење на лекувањето на остеопорозата да порасне до 131 милијарда долари.

ЕМОЦИОНАЛНОТО И СОЦИЈАЛНОТО СТРАДАЊЕ НЕМААТ ЦЕНА.

„Спортот е мојата професија. Уште од младоста активно спортувам, постигнав извонредни резултати и во земјава и во странство. Исцрпувчките тренинзи беа дел од моето секојдневие, тие влијаеја и на мојот менструален циклус кој стана нередовен и честопати изостануваше. Оваа состојба посебно не ме загрижуваше и не ѝ обрнуваав внимание со оглед на тоа дека имам едно дете.

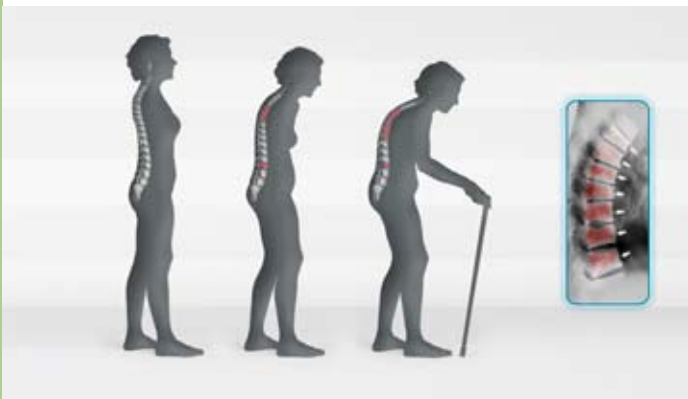
Последниве години се чувствував многу лошо. Силни болки во коските, особено во потколениците и во ‘рбетот долго ме измачуваа. Болките секојдневно ме попречуваа во извршувањето на вообичаените секојдневни активности. Направив испитувања на ревматологија, ми одредија терапија, но подобрување немаше, болките постојано ме измачуваа. По посетата на клиниката за ендокринологија и потребните испитувања, започнав со соодветна терапија. Помина еден месец откако ја примам терапијата и веќе се чувствувам значително подобро.”

В.З. (56), спортистка

Заклучок: професионалното занимавање со спорт кое води до нарушување на менструалниот циклус кај жените може да биде причина за остеопороза!

КОИ СЕ РИЗИЧНИТЕ ФАКТОРИ ШТО ПРИДОНЕСУВААТ ЗА ПОЈАВАТА НА ОСТЕОПОРОЗА?

- Телесна тежина под 58 кг;
- Менстраулен статус: нередовни циклуси, изостанок на циклуси, рана менопауза (порано од 42 година од животот);
- Генетски фактори: женски пол, бела раса, фамилијарна историја за остеопороза;
- Навики: намален внес на калциум, намалено сончање, намалена физичка активност, зголемен внес на кафе и никотин;
- Употреба на одредена група лекови: гликокортикоиди, антикоагуланси, антиепилептици, седативи;
- Присутни други заболувања: на дигестивниот тракт (малапсорбција - нарушување при искористувањето на хранливите материји, хронични заболувања на црниот дроб), ревматолошки (ревматоиден артрит и анкилозен спондилит).



ЗАГУБАТА НА КОСКАТА Е ПРОГРЕСИВНА И НАЈЧЕСТО Е БЕЗ ПРЕДУПРЕДУВАЧКИ СИМПТОМИ И ЗНАЦИ.

КОИ СЕ РИЗИЧНИТЕ ФАКТОРИ ШТО МОЖАТ ДА ПРЕДИЗВИКААТ ПАЃАЊЕ?

- Намалена мускулна сила;
- Нестабилност при одење;
- Намален вид;
- Примање повеќе видови лекови.

Корисни препораки за спречување на паѓањето дома:

- **ПОДОВИ** - тргнете ги настрана сите жици и гајтани, фрлете ги килимчињата. Не преместувајте го мебелот многу често, нека стои на своето вообичаено место. Осигурете се дека теписите не се лизгаат и дека се измазнети. Избегнувајте неред!

- **ВО БАЊИТЕ** - поставете гумени подлоги кои не се лизгаат, особено пред кадата и пред мијалникот.

- **ОСВЕТЛУВАЊЕ** - осигурете се дека сите ходници, скали и влезови се добро осветлени. Инсталирајте светло во вашите бањи што ќе биде вклучено во текот на ноќта. Запалете светло доколку станувате ноќе.

- **КУЈНА** - поставете гумени подлоги пред рерната и пред мијалникот. Доколку нешто ви се истури, веднаш избришете го.

- **СКАЛИ** - обезбедете ги скалите, оградата и патеките. Чергичињата што може да ве сопнат, отстранете ги.

Други нешта на кои треба да обрнете внимание:

Користете стабилни чевли со гумена подлога. Консумирањето алкохолни пијалаци сведете го на минимум. Консултирајте се со матичниот лекар дали користите лекови кои може да ја намалат вашата стабилност и да доведат до губење на рамнотежата и паѓање.



КАКО СЕ ОТКРИВА ОСТЕОПОРОЗА?

Направен е значаен напредок во дијагностицирањето, лекувањето и во прогнозата на остеопорозата. Одредување на коскената густина се прави со денситометрија (BMD-bone mineral density - коскена минерална густина). Мерењето се прави еднаш на една до две години, не почесто.

КАКО ДА СЕ ЗАШТИТИМЕ ОД ОСТЕОПОРОЗА?

• ВЕЖБАЊЕ

Исто како што мускулите стануваат поголеми и појаки колку повеќе се употребуваат, така и коските стануваат посилни и погусты, колку повеќе ги оптоваруваме.

Заради тоа, недостатокот од вежбање придонесува за пониска коскена маса, односно густина.

Два типа вежби се важни за изградбата и одржувањето на коскената маса и густина.

Weight-bearing вежби (оптоварување со тежина) се оние вежби во кои коските и мускулите работат спротивно на гравитацијата на земјата, односно сите вежби при кои стапалата и нозете ја носат вашата тежина.

- брзо одење, качување по скали, играње...

Втор тип вежби се вежби на отпор, т.е. вежби и активности кои ја користат мускулната сила за да се подобри мускулната маса и јачината на коските.

- дигање тегови

Овие два вида вежби најчесто се користат во комбинација. Сепак, треба да внимавате и да се советувате со својот доктор и тренер, доколку сте имале скршеница или имате остеопороза.

• СООДВЕТЕН ВНЕС НА КАЛЦИУМ

Покрај вежбањето, внесувањето калциум е многу важно за да се спречи или да се намали развојот на остеопорозата. Најдобро е калциумот да се внесува преку исхрана: млеко, сирење, јајца, зелка и спанаќ, грав, портокали, мандарини, грејпфрут. Дневните потреби на жената во периодот пред менопаузата се 1 г/ден, а во постменопаузниот период до 1,5 г/ден. Внесот може да биде преку храна или со суплементи (таблети).

• ВИТАМИН Д

Витаминот Д е значаен фактор за правилно искористување на калциумот од храната и негово врзување, тој ја прави коската јака и поиздржлива.

Еден дел од витаминот Д се создава во организмот (во кожата под дејство на сончевите зраци), а другиот дел мора да се внесе со храната. Го има во: млекото и млечните производи, јајцата, џигерот, рибата (лосос). Препорачливи дневни дози на витамин Д за жени во менопауза се: 400 - 800 ИЕ/ден или 0,5 микрограми дневно во форма на капсули (активна форма на витамин Д)

За здрави коски вежбајте, сончајте се и внесувајте доволни количества калциум и витамин Д.



Ако имате помеѓу 35 и 50 години:

Загубата на коската можеби е започната. Во овој период од вашиот живот, внесот на доволно калциум (1.000 мг дневно) и вежбањето се клучни за да ја намалат и да ја забават загубата на коската. Повеќето жени во овој период влегуваат во менопауза. Ако вашиот менструален циклус станува нередовен или ако веќе сте во периодот на менопауза, разговарајте со вашиот лекар, можеби треба да направите дензитометрија.

Ако имате повеќе од 50 години:

Кај жените кои го поминале периодот на менопауза, стапката на загуба на коскената маса е 1 до 6 % годишно. Затоа во овој период од животот се препорачува и соодветен внес на калциум (1.500 мг дневно). Ако ретко се изложувате на сонце, посветувајте се со својот лекар, дозата на витамин Д која се препорачува 400 - 800 ИЕ/ден, или 0,5 микрограми дневно во форма на капсули активна форма на витамин Д.

**Шетајте, џогирајте 20 минути дневно,
најмалку три пати неделно.**

КАКО СЕ ЛЕКУВА ОСТЕОПОРОЗАТА?

За жал, многу мал дел од докторите ја признаваат остеопорозата како сериозна состојба на која треба да ѝ се обрне внимание, како во однос на спречувањето, така и во однос на откривањето и на терапијата. Лекови за превенција на скршениците се препишуваат дури откако скршеницата случајно ќе се види (при ренгенографија на 'рбетот, колк или на бели дробови, се гледа скршеницата на прешлен), или откако ќе се случи скршеницата.

Терапијата се состои од:

1. БИФОСФОНАТИ

- нехормонска група лекови. Дозата ја одредува лекар, а најчесто тоа е еднаш дневно. Дејството е антиресорптивно, се спречува загубата на коската. Лекувањето трае со години.

2. КАЛЦИТОНИН

- ја намалува болката и влијае на зголемување на густината на коската. Терапијата трае една до две години со паузи. Лекот се зема по шема која ја пропишува ендокринологот.

3. ХОРМОНСКА ТЕРАПИЈА

- Млади жени под 45-годишна возраст кои имаат нерегуларни циклуси, треба да се посветуваат со гинеколог

или со ендокринологот кој вид терапија да користат за регулирање на циклусот.

- Жени кои сè уште имаат менструален циклус, но нередовен, можат да користат хормонска супституциона терапија од типот на секвенционална естроген прогестеронска терапија која овозможува редовно менструално крвање. Терапијата не штити од бременост, па доколку жената е сексуално активна, подобро е да користи контрацептивна терапија. Овој вид терапија се препорачува за жените до 52 година од животот, кога вообичаено настапува менопаузата...

- Жени кои над една година немаат менструално крвање можат да користат континуирана естроген прогестеронска терапија, при која редовните менструални крваења изостануваат, а организмот е снабден со потребното количество хормони.

Внимание: Заради специфичноста на овој вид терапија, жената мора да се консултира со ендокринолог или со гинеколог кој вид терапија може да користи.

Да заклучиме:

Остеопорозата е реалност.

Таа е светски проблем чија значајност се зголемува со самото тоа што светската популација старее.

Застрашувачки е податокот дека колку повеќе се зголемува бројот на лицата со остеопороза, толку ќе се намали бројот на работоспособни лица, ќе се зголеми бројот на лица кои бараат медицинска помош.

Спречувањето на појавата на скршеници, ги намалува емоционалното и социјалното страдање и ги намалува трошоците од лекувањето на остеопорозата.

ШТО МОЖАМ ДА НАПРАВАМ ЗА ДА ПРОВЕРАМ ДАЛИ ПОСТОИ РИЗИК ДА РАЗВИЈАМ ОСТЕОПОРОЗА?

ЕДНОМИНУТНИОТ РИЗИК ТЕСТ ЗА ОСТЕОПОРОЗА:

1. Дали некој од вашите родители скршил колк по мало удирање или паѓање?
2. Сте скршиле ли коска по мал удар или паѓање?
3. Влеговте ли во менопауза пред 42 година од животот?
4. Земате ли таблети кои содржат кортикоиди (кортизон, преднизолон), подолго од 3 месеци?
5. Имате ли изгубено над 5 cm од височината што сте ја имале како млади?
6. Немате ли менструација повеќе од 12 месеци?
7. Пиете ли алкохол во поголеми количества?
8. Страдате ли често од течни столица (coeliacia, M.Crohn или colon irritable)?

Доколку имате само еден позитивен одговор, значи имате ризик да развиете остеопороза, затоа јавете се или посетете го матичниот лекар или лекарот на женскиот здравствен информативен центар (ЕСЕ) и поразговарајте со нив.

Добрата вест е дека остеопорозата може да се дијагностицира и да се лекува.

**За совет, помош и поддршка,
може да се обратите до:**

**Женскиот здравствен
информативниот центар на ЕСЕ,
ул. Максим Горки бр. 20/1-4 Скопје,
Тел.: 02 3298 713**

ЗДРАВСТВЕН ИНФОРМАТИВЕН ЦЕНТАР НА ЕСЕ

**За здравствена
информација и поддршка**

**Лични средби и
телефонски консултации**

Секој работен ден од 14:00 до 16:00 часот.
Тел.: 02 3298 713

Здружение за еманципација, солидарност
и еднаквост на жените на РМ - ЕСЕ

