



Mazowiecki Szpital Specjalistyczny Sp. z o.o.
26-617 Radom, ul. Juliana Aleksandrowicza 5

OSTEOPOROZA

Poradnik dla pacjenta

Opracowała: Dorota Skoczek, pielęgniarka
Pododdział Reumatologii

Osteoporoza jest to choroba metaboliczna całego układu kostnego, która prowadzi do zmniejszenia masy kości i osłabienia jej właściwości mechanicznych co przejawia się zwiększonym ryzykiem złamań.

Miejsca najczęstszych złamań to:

- kręgosłup,
- biodro (koniec bliższy kości udowej)
- oraz nadgarstek (koniec dalszy kości promieniowej).

OSTEOPOROZĘ DZIELIMY NA :

1. *pierwotną* – do jej przyczyn należą :

- menopauza (zwłaszcza wczesna),
- zaawansowany wiek.

2. *wtórna* – do jej przyczyn należą :

- zaburzenia hormonalne (nadczynność: przytarczyc, tarczycy, kory nadnerczy),
- zaburzenia wchłaniania lub niedobór witaminy D oraz wapnia,
- długotrwałe unieruchomienie, mogące spowodować zmiany osteoporotyczne nawet u młodych osób,
- działania niepożądane leków, np. heparyna, barbiturany,
- choroby, którym towarzyszy osteoporoza: reumatoidalne zapalenie stawów, cukrzyca, kamica nerkowa,
- mała aktywność fizyczna.

CZYNNIKI RYZYKA:

NIEPODLEGAJĄCE MODYFIKACJI:

- wiek,
- płeć (żeńską).

PODLEGAJĄCE MODYFIKACJI:

- niedobór hormonów (estrogenów-u kobiet) płciowych lub skrócenie ich działania (wczesna menopauza); niedobór testosteronu- u mężczyzn,
- mała aktywność fizyczna,
- dieta niedoborowa,
- choroby wyniszczające,
- palenie ,
- alkoholizm.

OBJAWY OSTEOPOROZY:

W początkowej fazie choroba przebiega bezobjawowo.

W zaawansowanym okresie do najczęstszych jej objawów należą:

- obniżenie wzrostu (złamania kompresyjne kręgow i ból kręgow, powstawanie nadmiernej kifozy piersiowej- garb starczy),
- bóle kości długich pod wpływem obciążenia,
- złamania kości przy niewielkich urazach (szyjki kości udowej, kości ramiennej, kości promieniowej – w okolicy nadgarstka).

BADANIA SPECJALISTYCZNE :

1. **Densytometria-** badanie do oceny gęstości mineralnej kości- BMD, stosuje się je w odniesieniu do części kośćca - miejsc, gdzie najczęściej dochodzi do złamań. Dane z tego badania przedstawiane są jako :
 - T-Score (por. do gęstości kości osób młodych),
 - Z-Score (por. do gęstości kości osób w tym samym wieku),
2. **Badanie laboratoryjne krwi i moczu** - w celu określenia poziomu wapnia i fosforu
3. **Zdjęcie RTG-** pokazuje tylko bardzo zaawansowaną osteoporozę lub złamanie osteoporotyczne.
4. **TK** – tomografia komputerowa – do oceny złamanych kręgow i możliwości leczenia operacyjnego.

LEKI STOSOWANE W LECZENIU OSTEOPOROZY :

- Bisfosfoniany,
- Preparaty wapnia,
- Preparaty witaminy D,
- Kalcytonina łososiowa.

ZŁAMANIA OSTEOPOROTYCZNE KRĘGOSŁUPA MOGĄ PRZEBIEGAĆ W DWÓCH POSTACIACH :

- W pierwszej, na przebiegu lat trzony kręgów(najczęściej piersiowych) ulegają stopniowym złamaniom, co powoduje przewlekłe dolegliwości bólowe i prowadzi do stopniowego obniżania się kręgów, deformacji sylwetki, zmiany klatki piersiowej.
- W drugiej postaci, dolegliwości bólowe powstają nagle i są bardzo silne - uniemożliwiają chodzenie i stanie.

LECZENIE

Typowe leczenie złamań osteoporotycznych kręgosłupa polega na stosowaniu leków przeciwbólowych, gorsetów oraz szybkiej rehabilitacji ruchowej. Jednakże w znaczącym odsetku złamań, leczenie to nie pomaga, a przewlekłe dolegliwości bólowe ograniczają wykonywanie codziennych czynności życiowych. W tym przypadku jedną z opcji leczenia jest **vertebroplastyka i kyfoplastyka**.

Vertebroplastyka- jest to wypełnienie cementem kostnym złamanego trzonu kręgu.

Kyfoplastyka – jest to wypełnienie cementem kostnym złamanego trzonu kręgu po uprzednim rozprężeniu go za pomocą balonu.

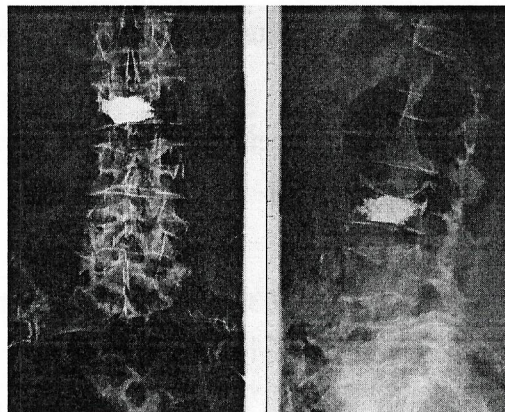
Vertebroplastyka jest małoinwazyjną metodą stabilizacji osteoporotycznego złamania trzonu kręgu u starszych ludzi.

Celem tego leczenia jest uwolnienie pacjenta od dolegliwości bólowych i przywrócenie mu możliwości wykonywania codziennych czynności życiowych.

Operacja polega na przezskórnym wprowadzeniu specjalnej igły do trzonu złamanego kręgu pod kontrolą monitora RTG (na którym ortopeda może kontrolować prawidłowe położenie igły), a następnie podaniu przez tą igłę płynnego cementu kostnego, który tężeje po około 20 minutach. W razie potrzeby istnieje możliwość podania cementu do kilku złamanych kręgów. Po zabiegu zaleca się kilkugodzinne leżenie i pionizację w dobie zabiegu.



RTG przed zabiegiem Vertebroplastyki



RTG po zabiegu Vertebroplastyki

PROFILAKTYKA

CO NALEŻY ZROBIĆ, ŻEBY ZAPOBIEC DOLEGLIWOŚCIOM ZE STRONY KRĘGOSŁUPA LUB ZMNIJSZYĆ ICH NASILENIE ?

WZIĄĆ POD UWAGĘ:

1.aktywność fizyczną -- rodzaj i sposób prowadzonej aktywności fizycznej odgrywa ogromną rolę w utrzymaniu masy kostnej, a tym samym ma wpływ na wytrzymałość kości.

AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA MUSI BYĆ DOSTOSOWANA DO WIEKU I ZAAWANSOWANIA CHOROBY !

np.: basen (gimnastyka w wodzie, pływanie), nordic walking, krótkie spacery, wychodzenie na słońce, aerobik,

2.zaopatrzenie w sprzęt ortopedyczny:

- kule łokciowe,
- laski, balkoniki,
- gorsety,
- prostotrzymacze,
- obuwie itp.

FIZJOTERAPIA

- zapobieganie bólowi: ostrożny masaż manualny, masaż podwodny, elektroterapia, ćwiczenia czynne w odciążeniu,
- budowa siły mięśniowej: ostrożne ćwiczenia, krótkie napięcia, pozycja stabilna, kręgosłup najlepiej w pozycji poziomej,
- postawa i ruchomość w stawach: ćwiczenia mięśni posturalnych, nauka prawidłowej postawy- ćwicz plecy.

PRZESTRZEGAJĄC ŚRODKÓW BEZPIECZEŃSTWA MOŻESZ UCHRONIĆ SIĘ OD ZŁAMAŃ KOŚCI.

UNIKAJ !

- unikaj nocnych spacerów na zewnątrz domu w słabo oświetlonym terenie, po mokrych lub oblodzonych powierzchniach,
- unikaj zażywania leków, które mogą zaburzyć Twoją równowagę,
- unikaj chodzenia po schodach bez zainstalowanej poręczy,
- unikaj chodzenia w butach na wysokich obcasach czy w tzw. „klapkach”.

BEZPIECZEŃSTWO

W DOMU:

- urządź go w sposób wygony i bezpieczny,
- usuń z przejść kable telefoniczne,
- każde pomieszczenie powinno być odpowiednio oświetlone,
- przy łóżku w nocy miej zawsze latarkę (sprawdzaj baterie),
- meble powinny być ustawione w taki sposób, aby był do nich łatwy dostęp,
- w łazience zainstaluj pomocne uchwyty i nocne oświetlenie: przy wannie/kabinie natryskowej połóż matę antypoślizgową,
- fałdujące się dywany i wykładziny przymocuj do podłogi lub je usuń,
- zwróć uwagę na zwierzęta domowe (pies, kot) oraz zabawki dziecięce.

CODZIENNIE:

- gdy chcesz po coś sięgnąć lub podnieść poproś o pomoc kogoś z bliskich,
- przedmioty codziennego użytku kładź w miejscach łatwo dostępnych dla siebie,
- jeśli chcesz zdjąć coś z wyższej półki, skorzystaj np. ze schodków,
- unikaj nadmiernego schylania się,
- nie podnoś ciężkich przedmiotów, nie rób niczego , co zwiększyłoby napięcie w okolicy pleców,
- jak chcesz podnieść jakiś przedmiot, nie schylaj się, kucnij utrzymując wyprostowane plecy lub poproś kogoś o pomoc, kogoś z rodziny.

DIETA

Zaleca się spożywanie pokarmów bogatych w wapń i witaminę D. Zalecane są m.in. następujące produkty: mleko, jogurt naturalny, ser twarogowy, ser żółty, kefir, surowe ostrygi, sardynki z puszki z ośćmi, łosoś z puszki z ośćmi, krewetki z puszki, kapusta czerwona - mrożona lub gotowana, lody, ser topiony.

Należy ograniczyć:

- napoje gazowane, np. cola,
- sól kuchenną do 6 gram na dobę,
- nadmierną ilość białka zwierzęcego,
- mocną kawę i herbatę.

Można uzupełnić dietę o preparaty farmakologiczne:

- witamina D i jej aktywne formy,
- preparaty wapniowe.

PAMIĘTAJ O:

- prowadzeniu odpowiedniej aktywności fizycznej dostosowanej do wieku oraz zaawansowaniu choroby,
- stosowaniu odpowiedniej diety żywieniowej,
- kontrolnych wizytach u lekarza,
- przyjmowania leków farmakologicznych zleconych przez lekarza,
- wykonywaniu regularnych badań laboratoryjnych zleconych przez lekarza,
- przestrzeganiu bezpieczeństwa osobistego.

JEŻELI PALISZ TYTOŃ – ZERWIJ Z NAŁOGIEM.

NIE PIJ ALKOHOLU.

