

Буклет для населения

# Внимание! ОСТЕОПОРОЗ



## Продукты, содержащие кальций

*Таблица содержания кальция  
в семенах, орехах, сухофруктах, на 100 г*

Кунжут  
1150 мг



Орехи грецкие  
83 мг

Орехи лесные (фундук)  
290 мг



Арахис  
70 мг

Миндаль  
254 мг

Семена тыквы  
60 мг

Курага  
170 мг



Изюм  
56 мг

Семена подсолнечника  
100 мг



**Остеопороз – заболевание, которое характеризуется снижением плотности костной ткани и повышением риска переломов, обусловленное потерей кальция. Особенно высок риск переломов позвоночника, предплечья, тазобедренных и плечевых суставов.**

В России остеопороз выявляется у каждой третьей женщины и каждого пятого мужчины в возрасте 50 лет и старше.

Остеопороз и связанные с ним переломы, особенно перелом бедра, могут иметь серьёзные последствия и являются важной причиной ограниченности в движении, боли, продолжительной нетрудоспособности, потери независимости.



## ФАКТОРЫ РИСКА ОСТЕОПОРОЗА И ПЕРЕЛОМОВ

- **Предшествующие переломы при минимальной травме** – произошедшие спонтанно или при падении с высоты собственного роста или ниже, а также при выявлении на рентгенограмме компрессионного перелома позвонка независимо от наличия клинических симптомов. При переломе любой локализации повышается риск последующего в 2,2 раза.
- **Возраст.** Минеральная плотность кости (МПК) снижается с 45-50 лет, с 65 лет и старше – значительно возрастает риск остеопороза.
- **Низкая минеральная плотность кости (МПК)** по данным денситометрии.
- **Женский пол** – более высокий риск связан с особенностями гормонального статуса, меньшей общей костной массой и ее

потерей в период менопаузы. Кроме того, переломы бедра и предплечья обусловлены особенностями геометрии этих участков скелета женщины.

- **Наследственность** – наличие остеопороза у близких родственников.

- **Масса тела** – низкая – менее 57 кг или ИМТ $<20$  кг/м<sup>2</sup>. Имеет значение и потеря массы тела более 10% от массы в возрасте старше 25 лет.

- **Дефицит половых гормонов (гипогонадизм)**, как у женщин, так и у мужчин): ранняя – до 40-45 лет – менопауза у женщин, особенно хирургическая (гистерэктомия – удаление матки или овариэктомия – удаление яичников).

- **Курение.** Минеральная плотность костей у курильщиков в 1,5-2 раза ниже, чем у некурящих: курение повышает активность костной резорбции, снижает всасывание кальция в кишечнике.

- **Недостаточное потребление кальция.** Кальций замедляет возрастную потерю костной ткани. Адекватное потребление кальция необходимо на протяжении всей жизни.

- **Дефицит витамина Д,** который необходим для усвоения кальция и обменных процессов в костной ткани. Содержание витамина Д с возрастом уменьшается за счет сокращения его образования и увеличения потерь в организме.

- **Злоупотребление алкоголем** – ежедневное потребление более 36 мл в пересчёте на чистый этанол. Алкоголь влияет на функцию костных клеток, уровень гормонов, регулирующих обмен кальция, уровень витамина Д.

- **Низкая физическая активность.** Минеральная плотность костей при достаточной физической активности выше на 30%.

- **Длительная неподвижность** (более 2 месяцев), приводит к потере 0,3%-0,4% костной массы ежемесячно.

- **Принадлежность к расе.** Риск развития остеопороза у женщин европеоидной расы выше в 2,5 раза.



- Время с момента предыдущего перелома менее 5 лет.
- **Заболевания:** сахарный диабет 2-го типа, ревматоидный артрит, кишечные заболевания с нарушением всасывания, патология окапошитовидных желез, снижение функции щитовидной железы, состояния, обусловленные дефицитом женских половых гормонов и другие.



- **Длительное применение некоторых лекарственных препаратов** (глюкокортикоидов – более 3 месяцев, психотропных и других).

- **Падения** – независимый фактор риска переломов.

Сочетание нескольких факторов увеличивает риск остеопороза и переломов.

## СОВЕТЫ ЛЮДЯМ, НАХОДЯЩИМСЯ В ГРУППЕ РИСКА ПО ОСТЕОПОРОЗУ:

- Будьте осторожны и внимательны при любом движении и физическом усилии;
- Постарайтесь уменьшить вероятность падений: не носите неустойчивую обувь или обувь на скользкой подошве (особенно в зимнее время), используйте специальные коврики в ванной, позволяющие не поскользываться на мокром полу; всегда держитесь за поручни и перила; при необходимости используйте трость;
- Будьте осторожны на лестницах и эскалаторах, при наклонах и поднятии тяжестей;
- При падении, прежде чем вставать, убедитесь, что у Вас нет травмы, даже при хорошем самочувствии обратитесь к врачу – переломы могут сначала быть безболезненны и незаметны.

**Основное клиническое проявление остеопороза – переломы костей, возникшие при минимальной травме. Наиболее типичны переломы грудных и поясничных позвонков, лучевой кости ближе к лучезапястному суставу и бедренной кости ближе к тазобедренному суставу.**

## ДИАГНОСТИКА ОСТЕОПОРОЗА

• **Денситометрия** – эффективный стандартный метод оценки минеральной плотности кости (распознавания остеопороза) на ранних стадиях (снижение плотности костной ткани не превышает 3-5%)

### ОБСЛЕДОВАНИЕ ПОКАЗАНО:

- женщинам в возрасте 65 лет и старше; до 65 лет в постменопаузе с факторами риска переломов;
- мужчинам в возрасте 70 лет и старше; до 70 лет с факторами риска переломов;
- взрослым, перенёсшим переломы при минимальном травмирующем воздействии;
- взрослым с заболеваниями или состояниями, ассоциирующимися с низкой костной массой или костными потерями;
- взрослым, принимающим медикаментозные препараты, которые ассоциируются со снижением костной массы или костными потерями;
- перед плановым лечением остеопороза, для оценки эффекта лечения.

• **Рентгенография костно-суставной системы** – метод оценки структуры, истинной формы, размеров и повреждений костей. Недостаток метода – выявляет снижение минерализации костной ткани уже при 20-40% потерь.



Методы лучевой диагностики дополняют друг друга.

- Дополнительно проводится исследование фосфорно – кальциевого обмена в организме.

**ОБЪЕМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ СПЕЦИАЛИСТ.**

## **ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ОСТЕОПОРОЗА НЕОБХОДИМО:**

- устраниить факторы риска;
- принимать достаточное количество кальция и витамина Д;
- принимать препараты, увеличивающие прочность кости;
- регулярно выполнять физические упражнения.



**ПОВЫШЕНИЕ ВОЗБУДИМОСТИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, БОЛИ В КОСТЯХ И ПЗВОНОЧНИКЕ, ПАРЕСТЕЗИИ (ОЩУЩЕНИЕ «МУРАШЕК»), СУДОРОГИ ИКРОНОЖНЫХ МЫШЦ, ПРОГРЕССИРУЮЩИЙ КАРИЕС, ЛОМКОСТЬ НОГТЕЙ, ВЫПАДЕНИЕ ВОЛОС МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О НЕДОСТАТКЕ КАЛЬЦИЯ В ОРГАНИЗМЕ.**

**РЕКОМЕНДОВАННАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА КАЛЬЦИЯ:**

- 4-8 лет – 800 мг
- 11-24 лет – 1200 – 1300 мг
- 25-60 лет – 1000 мг (у женщин до менопаузы)
- после 60 лет (у женщин в менопаузу) – 1200 мг
- после 65 лет (у женщин в постменопаузу) – 1500 мг
- беременные и кормящие грудью женщины – около 1500 мг

**ПРОДУКТЫ-РЕКОРДСМЕНЫ** по содержанию кальция (мг на 100 г продукта): кунжут – 1474, сыр «Пармезан» – 1300, твердые сыры – 1000, халва тахинная – 824, сардины атлантические – 380, базилик – 370, миндаль – 250, петрушка – 245, соевые бобы и молочный шоколад – 245, фундук – 225, савойская капуста – 212, белокочанная капуста – 210, фасоль – 194.

## **ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПИТАНИЮ**

Откажитесь от продуктов, которые выводят кальций из организма (чай, кофе, шоколад и какао), продуктов, содержащих жиры в большом количестве (масло, маргарин и майонез), ограничьте употребление соли.

Ограничите употребление красного мяса (говядины, телятины, баранины) до 1-2 раз в неделю, так как, фосфор, содержащийся в мясе, препятствует усвоению кальция.

При остеопорозе организм нуждается в двойной дозе цинка: на Вашем столе должны быть: бобовые, печень, морепродукты, сельдерей.

**Не забудьте о витамине Д:** для лиц моложе 50 лет потребность составляет 400 МЕ, для лиц 50 лет и старше – 800 МЕ в сутки. Особенно богаты витамином Д жирная рыба: сельдь, скумбрия, лосось.

Обогатите свой рацион продуктами, содержащими достаточное количество кальция.

Костная ткань быстрее восстанавливает свою плотность благодаря магнию и продуктам, в которых он содержится: бананы, листовые овощи, грецкие орехи и бобовые, молочные продукты. Витамин В6 и фолиевая кислота тоже помогают в лечении остеопороза. Целесообразно отказаться от алкоголя и газированных напитков.

Если Вы не принимаете с пищей необходимое количество кальция и витамина Д, используйте комбинированные препараты.



## ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ

Для поддержания здоровья костной ткани рекомендуют две основные категории физических упражнений:

- упражнения с нагрузкой весом тела при передвижении, включая аэробику, оздоровительный бег, игровые виды спорта на поле, теннис, гимнастику и ходьбу;

- силовые упражнения, к которым относятся упражнения, выполняемые через сопротивление: плавание, езда на велосипеде, занятия на тренажёрах, занятия с эластичными лентами, поднятие тяжести, бодибилдинг. При низком сопротивлении они рассматриваются как упражнения на выносливость.

Упражнения с нагрузкой весом тела более эффективны для всех возрастов, чем силовые упражнения и упражнения на выносливость. Обратите внимание: при остеопорозе нежелателен бег на длинную дистанцию, высокоинтенсивные упражнения

с нагрузкой весом при которых обе ноги отрываются от пола (например, прыжки), противопоказаны.

Дополнительно рекомендуются занятия, направленные на тренировку равновесия, например, танцы: снижается риск падений, но они не влияют на увеличение минеральной плотности костной ткани.

При остеопорозе необходимы все три вида физических нагрузок. **Положительный эффект зависит от регулярности, продолжительности и длительности занятий.**

Упражнения, выполняемые даже в позднем периоде жизни, могут увеличивать мышечную массу и мышечную силу, что ведёт к улучшению функциональной способности, отсрочке времени потери независимости, улучшению качества жизни.

**Помните! Упражнения поддерживают здоровье костей так долго, как долго вы ими занимаетесь!**

Все программы физической активности должны разрабатываться специалистами индивидуально, с учётом возраста, основного и сопутствующих заболеваний и состояния пациента!

**Помните! Остеопороз – заболевание, при котором профилактика гораздо эффективнее лечения.**

**Лучше изменить свой образ жизни сейчас, чтобы предотвратить развитие остеопороза!**

**УЗНАЙТЕ БОЛЬШЕ О СВОЕМ ЗДОРОВЬЕ!  
ПРОЙДИТЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ!**





## Таблица содержания кальция в молочных продуктах, на 100 г

Сухие сливки  
1290 мг



Кефир  
125 мг

Твердый сыр  
1100 мг

Молоко 1%, йогурт  
120 мг

Сухое молоко  
920 мг

Молоко 3%, сметана  
100 мг

Плавленый сыр  
300 мг

Творог  
95 мг

Сгущенное молоко  
243 мг



## Таблица содержания кальция в овощах, на 100 г

|                            |   |   |
|----------------------------|---|---|
| Соя, бобы<br>257 мг        |  | Сельдерей<br>70 мг  |
| Листовая капуста<br>212 мг |  | Зелёный лук<br>60 мг  |
| Зеленая капуста<br>210 мг  |  | Морковь<br>40 мг  |
| Петрушка<br>190 мг         |  | Салат<br>20 мг  |
| Фасоль<br>105 мг           |  | Картофель<br>14 мг  |
| Шпинат<br>87 мг            |  |  |



**Министерство здравоохранения Новосибирской области**  
**ГКУЗ НСО «Региональный центр медицинской профилактики»**  
<http://rcmp-nso.ru/>