**ВНИМАНИЕ! ОСТЕОПОРОЗ**

В 1997 году Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), признав, что остеопороз является важной глобальной проблемой общественного здоровья и здравоохранения, объявила 20 октября Всемирным днем борьбы с остеопорозом. По данным ВОЗ, по распространенности в мире среди неинфекционных заболеваний остеопороз занимает четвертое место после болезней сердечно-сосудистой системы, онкологической патологии и сахарного диабета. В мире остеопорозом страдает каждая третья женщина и каждый восьмой мужчина. Остеопороз – заболевание опорно-двигательного аппарата человека, поражающее все кости скелета, характеризующееся уменьшением массы костной ткани и сопровождающееся снижением плотности и прочности костей, повышением риска переломов. Переломы являются основным осложнением и проявлением остеопороза. В переводе с латыни термин «остеопороз» означает «разреженная кость».

 Уменьшение костной массы, развитие остеопороза происходит незаметно для человека до тех пор, пока не случится перелом. Снижение роста более, чем на 2 см за год, явное изменение осанки, периодически появляющаяся боль, не сильная, ноющая, возникающая в поясничном или грудном отделе позвоночника, уменьшающаяся в лежачем положении. Если вы наблюдаете у себя такие симптомы – необходимо обратиться к врачу. Факторы риска развития остеопороза делятся на неуправляемые (те, которые невозможно изменить) и управляемые (те, которые можно изменить). Неуправляемые: возраст старше 65 лет, женский пол, ранняя менопауза – до 45 лет, наследственная предрасположенность, некоторые эндокринные заболевания. Управляемые факторы риска: несбалансированное питание, недостаточное потребление кальция и витамина Д с пищей, низкая двигательная активность и низкая масса тела. Перелом шейки бедра — наиболее грозный и тяжелый по своим последствиям перелом. В течение 1-го года после перелома в России умирает до 50% больных, а из выживших – 33% остаются прикованными к постели и нуждаются в постороннем уходе, 42% — домашние пленники, и лишь 15% выходят из дома, только 9% возвращаются к прежнему образу жизни. При этом положение больных осложняется тем, что переломы при остеопорозе крайне медленно и плохо срастаются.

 Диагностика остеопороза сегодня осуществляется методом рентгеновской денситометрии, которая позволяет определить минеральную плотность костной ткани (МПК) и предсказать риск развития переломов.

Вылечить остеопороз невозможно, поэтому так важно соблюдать меры профилактики.

Основой профилактики остеопороза является здоровый образ жизни, включающий достаточную физическую активность, рациональное питание с использованием продуктов, богатых кальцием и витамином D, умеренное, нормированное пребывание на солнце.

Регулярные занятия физкультурой 3-4 раза в неделю по 30-40 минут могут способствовать увеличению костной массы на 3-5% в течение двух-трех месяцев.

Чтобы узнать степень риска развития остеопороза и обезопасить себя от переломов, следует ежегодно проходить обследование, особенно женщинам старше 50 лет.

**БОРЕМСЯ с ОСТЕОПОРОЗОМ** (памятка для населения)

Остеопороз – это системное заболевание скелета, характеризующееся снижением костной массы и нарушением строения костной ткани, ведущее к повышенной хрупкости костей с последующим увеличением риска их перелома. По данным ВОЗ остеопороз среди неинфекционных заболеваний занимает по распространенности четвертое место после болезней сердечно-сосудистой системы, онкологических заболеваний и сахарного диабета. По оценкам медиков, сегодня в Российской Федерации остеопорозом страдает 14 миллионов человек, еще у 20 миллионов есть остеопения.

**Основные факторы риска остеопороза:**

* предшествующие переломы;
* возраст старше 65 лет;
* женский пол;
* склонность к падениям;
* недостаточное потребление кальция;
* дефицит витамина D;
* курение;
* злоупотребление алкоголем;
* сахарный диабет 2-го типа;
* низкая физическая активность;
* низкая масса тела.
* наличие сопутствующих заболеваний (эндокринные заболевания, болезни крови, воспалительные ревматические состояния, заболевания желудочно – кишечного тракта, хронические неврологические и др. заболевания

**Симптомы остеопороза.** Почти в 50% случаев остеопороз протекает бессимптомно. Часто заболевание маскируется под остеохондроз позвоночника и артрозы суставов и диагностируется уже при наличии перелома.

## Признаки остеопороза на ранней стадии: изменения в осанке, боли в костях при изменении погоды, хрупкость ногтей и волос, разрушение зубов, ночные судороги в ногах. У многих пациентов с остеопорозом имеются жалобы на боли в спине, усиливающиеся после физической нагрузки, при длительном пребывании в одном положении (стоя или сидя) и ослабевающие боли после отдыха в положении лежа.

**Падения – независимый фактор риска переломов костей.** Основные причины: низкая масса тела, недостаточная физическая активность, нарушение зрения, нарушение сна, вестибулярные расстройства, использование некоторых медикаментов.

**Как избежать падений и переломов:**

* Носить обувь на низком каблуке и устойчивой подошве.
* Обеспечить достаточное освещение лестниц, жилых помещений, ванных комнат и др.
* Следить, чтобы полы, особенно на кухне и в ванной комнате, были сухими.
* Принимать лекарственные препараты с осторожностью.
* Избегать резких изменений положения тела, создающих угрозу головокружения.

***Первичная профилактика остеопороза включает:***

- снижение влияния факторов риска заболевания;

- организацию рационального питания;

 - использование рекомендаций по изменению диеты;

- повышение физической активности;

- отказ от вредных привычек;

- нормализацию веса до 25 кг/м2;

- оценку количества кальция, поступающего с пищей, используя

**Таблицу суточной потребности организма в кальции:**

* от 11 -24 лет - 1200мг
* от 25 –до менопаузы - 1000 мг
* во время менопаузы - 1200 мг
* после - 1500 мг

***Помните! Для здоровья опасен недостаток кальция тем, что вызывает остеопороз, опасен также его излишек, т.к. может вызвать образование камней в почках, в мочевом и желчном пузыре, отрицательно повлиять на сердечнососудистую систему, а также спровоцировать раннее появление подагры и артрита.***

**Кальций** поступает к нам с молочными продуктами, содержится в рыбе, богаты кальцием капуста броколли и фасоль. **Важный элемент – фосфор. Соли фосфора содержатся почти во всех пищевых продуктах как растительного, так и животного происхождения. Особенно много фосфора в орехах, хлебе, крупах, мясе, мозгах, печени, рыбе, яйцах. Вместе с кальцием нужно обязательно принимать витамин Д. Он содержится во многих продуктах: в печени трески, жирной рыбе (сардинах и скумбрии), в тунце, в лесных грибах, сметане, масле и яичных желтках.**