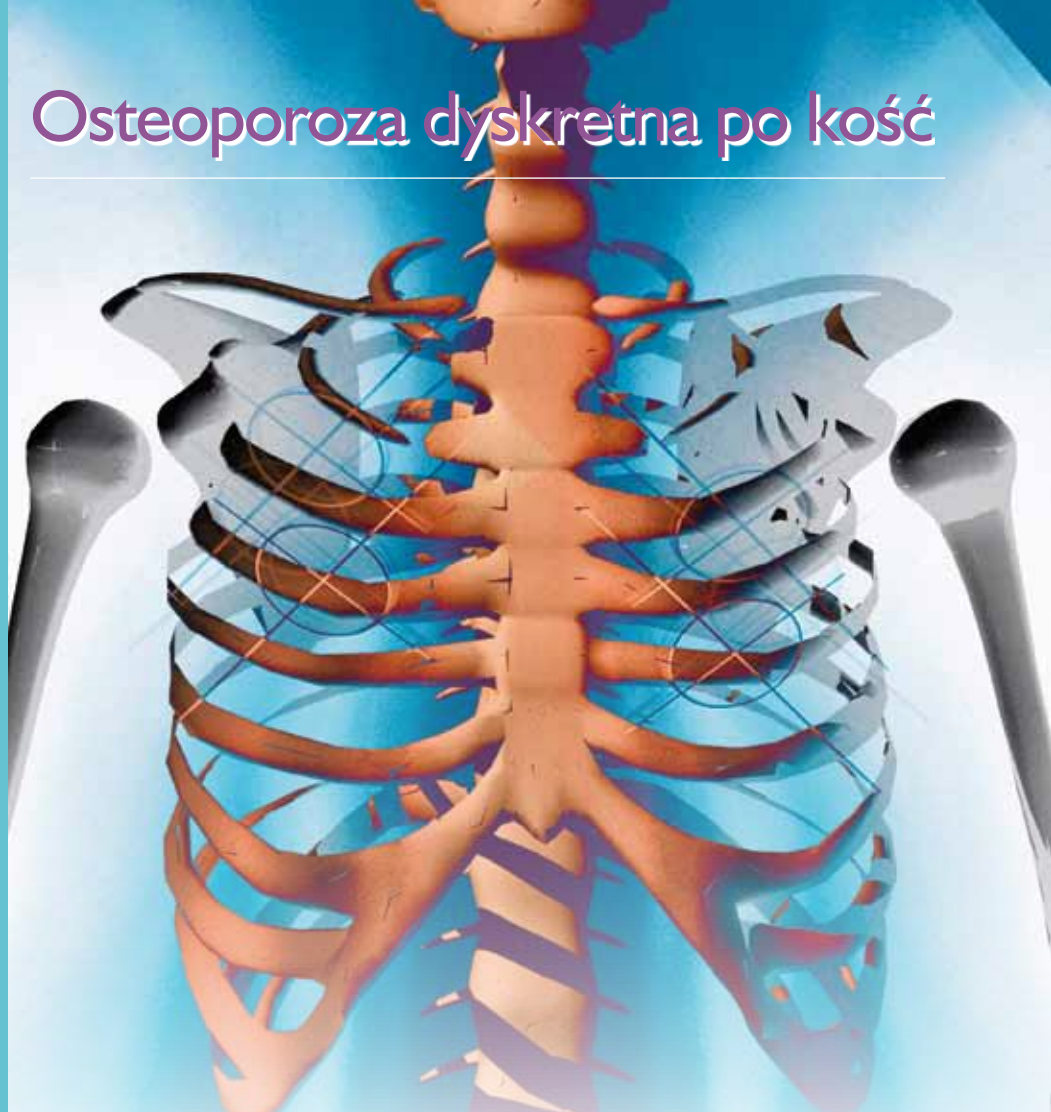


Osteoporoza dyskretna po kość



Nie tak dawno jeszcze uważano, że niektóre osoby mają po prostu „słabe kości” i do tego zwyczajnego pecha, dlatego często łamią nogi i ręce. Dziś wiadomo, że przyczyną tej niezwykle kruchości jest osteoporoza, inaczej rzeszotowienie kości – choroba, która bez objawów rozwija się latami...

Już po 30 roku życia, gdy organizm osiągnie tzw. szczytową masę kostną, fizjologiczne – a zatem zupełnie naturalne – procesy utraty tkanki kostnej zaczynają nieco przeważać nad tymi, które ją odbudowują. U niektórych osób jednak, zwłaszcza tych o niedużej masie kostnej, „niszczycielskie” działania przebiegają znacznie gwałtowniej i szybciej,

choć początkowo prawie zupełnie niezauważalnie. Dlatego osteoporoza nazywana jest podstępny „złodziejem kości” – przez lata niszczy bowiem tkankę kostną, zmniejszając jej gęstość, przez co staje się ona delikatna i krucha. W efekcie nawet drobny uraz może spowodować poważne złamanie – nie tylko ręki czy nogi, ale także kręgosłupa.

Kto najczęściej choruje?

Uważa się, że skłonności do osteoporozy są dziedziczne – to jednak nie znaczy, że skoro chorowały nasze babcie i mamy, my też padniemy ofiarą „złodzieja kości”. Zachorować można, ale wcale nie trzeba.

To prawda, że choroba ta upodobała sobie szczególnie kobiety, zwłaszcza te drobne i bardzo szczupłe, które mają już za sobą menopauzę. Dlaczego? Po pierwsze, delikatniejsza budowa ciała pań oznacza, że i ich masa kostna jest mniejsza niż u mężczyzn, a każdy jej ubytek dużo bardziej znaczący. Po drugie, kobiety narażone są na utratę wapnia, pierwiastka, który wchodzi w skład tkanki kostnej, na skutek przebytej ciąży – rozwijający się płód czerpie z organizmu matki jego spore ilości. Panie częściej pracują „na siedząco” oraz rzadziej, niż mężczyźni, uprawiają sport. Nieobciążone, „rozleniwione” kości wolniej się regenerują i stają się coraz słabsze.

Ogromny wpływ na procesy osteoporotyczne u osób predestynowanych mają zmiany hormonalne związane z przekwitaniem – obniżenie poziomu estrogenów u kobiet w okresie menopauzalnym i, w nieco późniejszym wieku – około 70 roku życia, testosteronu u panów. Hormony płciowe chronią bowiem układ kostny przed niszczeniem – gdy zaczyna ich brakować, kości słabną w szybkim tempie.

Zanim zaczną się kłopoty

Podstępny „złodzieja kości” knuje przeciwko nam długo i po cichu, a pierwsze symptomy jego zbrodniczej działalności bardzo łatwo zlekceważyć lub przypisać innym przyczynom. Bóle pleców i kręgosłupa lekceważymy, winiąc za nie niewygodne łóżko lub zmianę pogody. Złamania palców, nadgarstków, rąk i nóg, uważamy za przejaw pecha, nie myśląc nawet o chorobie – gdy w końcu zaczniemy ją podejrzewać, będzie ona już w zaawansowanym stadium. Dlatego ważne jest, by około 50–60 roku życia, po me-

nopauzie, poddać się badaniu densytometrycznemu (DXA), które sprawdzi gęstość kości. Wykrywa ono chorobę jeszcze zanim da o sobie znać. Badanie, rodzaj prześwietlenia RTG, jest bezpieczne i bezbolesne, trwa krótko – czasami nawet niecałą minutę.

Kluczowe znaczenie w przypadku osteoporozy ma profilaktyka. Masa kostna kształtuje się do 30 roku życia i właśnie do tego wieku powinniśmy dostarczać organizmowi jak największe ilości wapnia, a także magnezu i cynku, by miał z czego budować szkielet i by wszystkie procesy „naprawcze” przebiegały sprawnie. To oczywiście nie znaczy, że po „czterdziestce” możemy przestać odpowiednio się odżywiać. Wręcz przeciwnie: wapń jest bez przerwy wchłaniany przez organizm, dlatego jego zasoby powinny być uzupełniane. Ale dieta bogata w ten pierwiastek nie zawsze wystarczy, by zachować zdrowe i mocne kości, dlatego osobom będącym w grupie dużego ryzyka osteoporozy, zaleca się przyjmowanie preparatów wapnia o wysokim stężeniu (500 mg) i witaminy D₃, odpowiedzialnej za prawidłowy proces wzrostu i regeneracji kości.

Podobnie jak dieta, duży wpływ na zdrowie kości ma ruch: kiedy ćwiczymy, wprawiamy w drgania układ kostny, co pobudza go do wytwarzania nowych komórek. Szczególnie polecane sporty to te, które obciążają szkielet, a więc biegi, jazda na nartach, ćwiczenia na siłowni, jazda rowerem, ale tak naprawdę każda aktywność fizyczna jest mile widziana. Uwaga: nie należy zaczynać intensywnego treningu z dnia na dzień, zwłaszcza jeśli od lat niewiele się ruszaliśmy – to może nam tylko zaszkodzić! Ćwiczenia można przedłużać i zwiększać ich intensywność powoli, stopniowo i najlepiej pod okiem instruktora.

Dziś osteoporozę można wcześniej wykryć, spowolnić rozwój i zapobiec jej skutkom. Ale jak zawsze, lepiej przecież zapobiegać, niż leczyć – dbajmy zatem o nasze kości, by były zdrowe i całe!