

OSTEOPORÓZA

TICHÝ ZLODĚJ KOSTÍ

PREVENCE, DIAGNOSTIKA, POHYB. MYSLETE NA SVOU SOBĚSTAČNOST!



Odborný garant publikace:

Prim. MUDr. František ŠENK

osteologické centrum kraje Vysočina

Nemocnice Havlíčkův Brod

Obsah

1. CO JE TO OSTEOPORÓZA?	2
2. JAKÉ JSOU PŘÍZNAKY OSTEOPORÓZY?	4
3. KOMU HROŽÍ OSTEOPORÓZA?	5
4. JAK SE DIAGNOSTIKUJE OSTEOPORÓZA?	6
5. JAKÁ JSOU PREVENTIVNÍ OPATŘENÍ?	7
6. JAKÉ CVIKY BYCH MĚL/A CVIČIT PŘI OSTEOPORÓZE?	9
7. POZNÁMKY	12

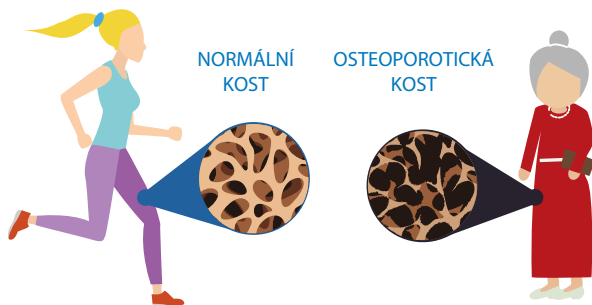
1. CO JE TO OSTEOPORÓZA?

Osteoporóza je metabolické kostní onemocnění provázené úbytkem kostní tkáně a narušením mikroarchitektury skeletu. Kostí jsou málo odolné, klesá jejich pružnost a pevnost a zvyšuje se riziko zlomenin i po malém úrazu.

Osteoporóza se řadí mezi civilizační onemocnění. Vyskytuje se nejčastěji u žen po menopauze, u mužů je výskyt méně častý a přichází později.

Osteoporóza může provázet i jiná onemocnění (sekundární osteoporóza) – např. cukrovku, chronická onemocnění jater a ledvin, úbytek pohlavních hormonů, zvýšenou činnost štítné žlázy, zhoubné bujení, nemoci spojené se sníženým vstřebáváním živin, chronické záněty pohybového aparátu. Kost se neustále odbourává a nahrazuje se kostí novou. Pokud převáží proces odbourávání (osteoresorpce), kost začne řídnout, mění se struktura kosti.

Řídnutí kostní tkáně je proces spojený se stárnutím organismu. Důležitá je včasná prevence úbytku kostní tkáně, a to již od dětského věku.



VÍCE O SEKUNDÁRNÍ OSTEOPORÓZE

Sekundární osteoporóza je charakterizovaná zhoršením kvality skeletu a snížením kostní hmoty v důsledku jiného onemocnění, chorobným stavem či negativním vlivem některých léčiv:

- diabetes mellitus (1. i 2. typu)
- chronická onemocnění ledvin a jater se zhoršením jejich funkčnosti
- poruchy žláz s vnitřní sekrecí – zvýšená činnost štítnice nebo příštítných tělísek, onemocnění hypofýzy či nadledvin, změny v hladinách pohlavních hormonů

- choroby omezující hybnost – např. astma bronchiale a jiné plicní choroby, kardiovaskulární onemocnění, revmatologická a neurologická onemocnění jako revmatoidní artritida nebo roztroušená skleróza, artróza...
- obezita, ale i anorexie
- imobilita – stavy po amputacích, mrtvici, úrazech – upoutání na vozík či lůžko
- chronická zánětlivá onemocnění
- onemocnění zažívacího traktu s poruchou vstřebávání živin
- zhoubná nádorová onemocnění s negativním vlivem na kost včetně jejich léčby
- infekce HIV
- kouření, alkoholismus
- riziková medikace – glukokortikoidy, inhibitory aromatázy (léčba rakoviny prsu), inhibitory protonové pumpy (léky ovlivňující kyselost žaludku), antiandrogeny (např. léčba rakoviny prostaty), antidiabetika (glitazony, glifloziny), antidepresiva, imunosupresiva (např. po transplantacích), chemoterapie, vysoké dávky vitamínu A, léky na epilepsii, léky na ředění krve (warfarin, heparin), některá diuretika.

Vývoj osteoporózy



2. JAKÉ JSOU PŘÍZNAKY OSTEOPORÓZY?

Příznaky bývají nezřetelné, onemocnění je často diagnostikováno náhodně nebo se projeví až prostřednictvím komplikací, a proto je osteoporóza označována jako tichý zloděj kostí.

Zlomeniny

Osteoporotická kost je mnohem náchylnější ke zlomení (nejen při pádu, ale i při zvednutí těžkého břemene nebo i samovolně). Mezi typické zlomeniny patří zlomenina zápěstí (distální předlokti), obratle nebo krčku kosti stehenní. Osteoporotickou zlomeninou nazýváme ovšem každou zlomeninu, která vznikne bez anamnézy úrazu, bez většího úrazového mechanismu. Zlomeniny mohou být zákeřné – zlomenina obratle se projeví prudkou bolestí v zádech, která po pár týdnech poleví a může zůstat nepovšimnuta. Poškození obratle ale může mít také závažné následky – útlak míchy či nervů, chronické bolesti v zádech, vytvoření hrbu, potíže s dýcháním. Zlomeninu krčku kosti stehenní velmi často provázejí významné komplikace – celkové zhoršení zdravotního stavu, trvale omezená hybnost, závislost na pomoci okolí, v důsledku dlouhodobého upoutání na lůžko roste riziko zápalu plic, trombózy, embolie. Až 30 % pacientů po zlomenině v oblasti kyčle umírá do jednoho roku po úraze.

Bolesti

Bývají připisovány osteoporóze, ale často jsou spojeny s degenerativními změnami páteře (které se ve vyšším věku vyskytují velmi často), skoliózou, artrózou nebo s nepoznanými zlomeninami obratlů – tupé, neurčité bolesti v zádech (zejména při delším sezení, stání, běžných denních činnostech, někdy i v noci). Osteoporóza jako taková nebolí!

Pokles tělesné výšky

Je dán většinou nefyziologickým zakřivením páteře (zvýraznění hrudní kyfózy – tvorba hrbu) nebo obratlovými zlomeninami. Pokles výšky přesahující 3–5 cm by měl vést k vyšetření a případnému vyloučení osteoporózy.

Charakteristický somatotyp osteoporotické ženy

Předsunutá hlava, povolené břicho, tvorba hrbu, pokles tělesné výšky a šedovlasost.

3. KOMU HROZÍ OSTEOPORÓZA?

RIZIKOVÉ FAKTORY

Dělíme je na neovlivnitelné a ovlivnitelné.

Neovlivnitelné

- věk
- ženské pohlaví
- zlomenina kyčle u rodičů
- rasa

Ovlivnitelné

- nízká hmotnost (nízký BMI)
- obezita
- nedostatečná fyzická aktivita
- nedostatečná výživa (nedostatek vitamínu D3, C, K2, nedostatek vápníku, bílkovin)
- nedostatek pohlavních hormonů (u žen i mužů)
- podávání hormonální antikoncepce u adolescentek
- kouření a alkoholismus
- přidružené choroby a léčiva s negativním vlivem na skelet

Typická místa osteoporotických zlomenin (obratel, zápěstí, kyčel)



4. JAK SE DIAGNOSTIKUJE OSTEOPORÓZA?

Základem diagnostiky je komplexní klinické vyšetření. Podrobná anamnéza včetně rodinné anamnézy, zhodnocení životního stylu a užívané medikace. Důraz je kladen na posouzení rizika pádů a posouzení svalové síly, vyjádření takzvané „křehkosti pacienta“.

Hustota kostního minerálu se měří na celotělovém denzitometru (DXA přístroj). Rentgenové vyšetření páteře slouží k odhalení případných zlomenin a deformací obratlů. Pro stanovení hladiny minerálů, regulačních hormonů a odhalení případných chorob vedoucích k úbytku kostní tkáně je v diagnostice osteoporózy rovněž nezbytné vyšetření laboratorní (z krve a moče).

Celotělová kostní denzitometrie je základní vyšetření v diagnostice osteoporózy, je nezatěžující a nebolestivé. Pracuje na principu rentgenového záření, radiální zátěž je ale minimální, nevyšetřují se pouze těhotné ženy. Vyšetření slouží k odhadu míry rizika zlomenin a také ke sledování účinnosti probíhající léčby. Vyšetření trvá zhruba 15–20 minut, standardně se vyšetřuje oblast bederní páteře, oblast kyčle (horní část stehenní kosti) a předloktí. Pacient/ka se svlékne do spodního prádla a lehne si na desku přístroje podle instrukcí personálu. Před vyšetřením není třeba žádná příprava, např. být na lačno. Doporučuje se v den vyšetření neužívat žádné potravinové doplňky nebo léky obsahující kalcium (vápník). Vyšetření se neprovádí pouze v případě souběhu jiného radiologického vyšetření s přítomností kontrastní látky (baryum, jod) a po radioizotopových vyšetřeních.

DXA vyšetření je rozhodně doporučeno při přítomnosti alespoň jednoho z níže uvedených rizikových faktorů:

- žena nad 65 let,
- nízkonoenergetická zlomenina v anamnéze,
- snížení tělesné výšky o více než 3 cm,
- anorexie, hmotnost pod 55 kg,
- výskyt osteoporózy v rodině,
- anamnéza onemocnění s negativním vlivem na skelet,
- medikace rizikovými léky, zejména glukokortikoidy



V ordinaci praktického lékaře ale i v domácím prostředí si může pacient/ka vyplnit krátký a jednoduchý kalkulátor rizika patologické zlomeniny FRAX. Po zadání několika anamnestických dat kalkulátor odhadne desetileté riziko hlavní patologické zlomeniny a zlomeniny v oblasti kyčle i bez nutnosti předchozího DXA vyšetření. Kalkulátor je k dispozici na stránkách odborné společnosti – www.smos.cz.

5. JAKÁ JSOU PREVENTIVNÍ OPATŘENÍ? ...aneb, jak se mám chránit před zlomeninou?

Nejzávažnější komplikací osteoporózy je vysoké riziko prodělání nízkoenergetické/atraumatické zlomeniny. S přibývajícím věkem a počtem patologických zlomenin roste i riziko komplikací spojených se zlomeninami a v neposlední řadě i riziko úmrtí (zejména po fraktuře v oblasti krčku kosti stehenní). Zlomeniny se děle a hůře hojí, omezují hybnost, mohou vést ke snížení svalové síly a hmoty a tím opět zvyšují riziko další patologické zlomeniny. Na prvním místě je tedy snížení rizika PÁDŮ.

Pády lze ovlivnit na straně pacienta zlepšením svalové síly, koordinace pohybu, tréninkem správných pohybových stereotypů, používáním opory (francouzské nebo trekové hole, chodítka), omezením medikace způsobující pády (léky na spání, nadužívání léků na krevní tlak...), řešení smyslových hendikepů (správné brýle, naslouchátka). Na straně okolí, životního prostoru je důležité minimalizovat různé překážky – vysoké prahy, volné koberce, batolící se děcka, drobné zvířectvo apod. Riziko pádů a následné zlomeniny se dá snížit i používáním nesmeků při náledí, vhodné pevné obuvi a chráničů kyčlí a mít dostatečně osvětlené domácí prostředí. Velmi důležitá je skladba jídelníčku a dostatečná, bezpečná pohybová aktivita. Vhodný jídelníček dodá výživový poradce a fyzioterapeut praktické ukázky cviků.

Skladba jídelníčku je zásadní nejen kvůli příjmu látek důležitých pro kosti, ale i pro správnou výživu a kondici organismu. Udržení dostatečně svalové hmoty napomáhají kvalitní bílkoviny. Z hlediska osteoporózy je nezbytný odpovídající příjem vápníku a vitamínu D3. Vápník je základním stavebním kamenem kostí, vitamin D zastává významnou roli při jeho vstřebávání a regulaci kostního metabolismu. Vitamin D si tělo dovede zajistit z přiměřeného pobytu na slunci, ovšem pouze do určitého věku. Asi po 60.–65. roce života schopnost kůže vytvářet vitamin D klesá. Doporučuje se oslunění bez UV faktoru mezi 10. a 14. hodinou v trvání 15–20 minut. Je vhodné omezit příjem potravin, které vstřebávání vápníku snižují, tedy především časté pití černé kávy (více jak 3 šálky denně), syčených nápojů kolového typu s vysokým obsahem fosforu a potravin obsahujících konzervanty.

Vybrané doporučené potraviny s vysokým obsahem vápníku:

Mléčné výrobky – tvrdé a zrající sýry (např. eidam, ementál, hermelín, parmazán), mléko, tvaroh a tvarohové sýry (např. žervé, mozzarella), kysané mléčné výrobky, syrečky.

Luštěniny – sójové boby, hrách, čočka, zelené fazolky

Zelenina – špenát, brokolice, kapusta, květák, kedlubna, pórek, petrželka, zeli

Ryby a mořské plody, včetně olejovek, mořské řasy

Suché plody – mák, semena (dýňové, sezamové, slunečnicové...), sušené meruňky a švestky, rozinky, ořechy, mandle, chia semínka, filky

Pohyb je nesmírně důležitý. Fyzická aktivita zvyšuje svalovou sílu, pružnost těla a zlepšuje koordinaci pohybů. Díky tomu se snižuje i riziko pádů a vznik zlomenin. Pravidelný pohyb posiluje celkovou fyzickou kondici – fyzická aktivita má pozitivní vliv na kardiovaskulární systém, imunitní systém, metabolismus a psychický stav. Zátěž by měla být individuální podle věku a výkonnosti. Mezi vhodné aktivity patří:

- svižnější chůze 30–60 minut denně (procházky),
- aktivity, které Vám přinášejí radost (práce na zahrádce, houbaření),
- pěší turistika,
- pro pohybově aktivnější jízda na kole, koloběžce, běžky, nordic walking (chůze s holemi),
- cvičení zaměřené na posílení svalů trupu (důležité pro udržení rovnováhy) a držení těla,
- pilates, cvičení na míči,
- tai-či, jóga (vhodné díky pomalým, plynulým pohybům).

Důležité je provádět cvičení plynule, ne přes bolest a tělo nepřetěžovat. Za nevhodné se považují švihové, prudké pohyby (sekání kosou, házení, zvedání těžkých břemen), aktivity, kde hrozí nebezpečí pádu (sjezdové lyžování, kontaktní sporty), nebo pohyby s otřesy (poskoky). Z relaxačních činností se doporučuje spíše se vyhnout silovým masážím (tlak maséra na oblast páteře – riziko zlomenin)

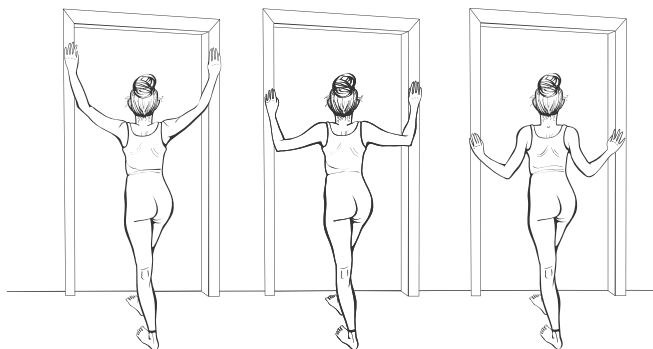
Pro prevenci osteoporózy a zlomenin je tedy důležitý zdravý životní styl, pestrá strava, vyvarovat se nešvarům, jako je kouření a nadužívání alkoholu a černé kávy, důsledně a svědomitě léčit všechna riziková onemocnění a pokud to lze, vyhnout se rizikové medikaci.

6. JAKÉ CVIKY BYCH MĚL/A CVIČIT PŘI OSTEOPORÓZE?

A) DRŽENÍ TĚLA

Cvik 1 – Protážení prsních svalů

Postavte se před zárubně dveří. Ruce opřete o rám dveří do první ze zobrazených pozic. Trup držte napřímený, neprohýbejte se v bedrech. Pomalým pohybem nakloňte tělo dopředu, až vnímáte mírný tah prsních svalů. V dosažené pozici vydržte 15 sekund, pravidelně dýchejte, vraťte se zpět. Totéž zopakujte v dalších dvou vyobrazených pozicích rukou.



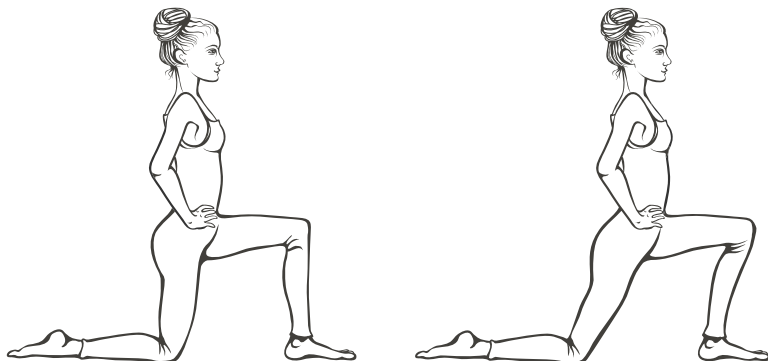
Cvik 2 – Bojovník

Postavte se, široce rozkročte nohy, pravé chodidlo vytočte do strany. Držte napřímenou páteř, kostrč nechejte klesat k patám. Ohněte koleno pravé nohy, ruce rozpažte do výše ramen a pohled směřujte do dálky přes pravou ruku. Ramena jsou uvolněná, levý bok tlačíme dolů, váha je rozložena na obou chodidlech. V pozici vydržte 15 sekund, pravidelně dýchejte. Totéž na druhou stranu.



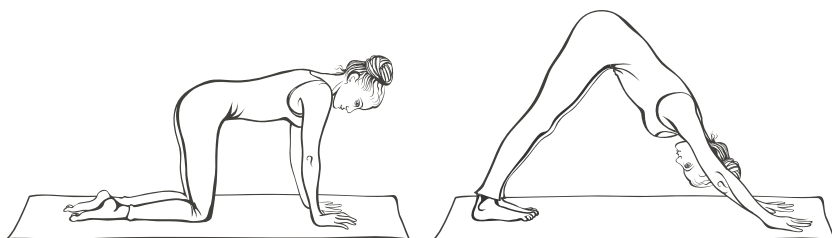
Cvik 3 – Protážení ohybačů kyčle

Klekněte si na pravé koleno, levou nohu pokrčte v kyčli a opřete o chodidlo. Napřimte záda, hlava je v prodloužení páteře, držte podsazenou pánev. Pomalu přeneste váhu dopředu na pravou nohu, až ucítíte mírný tah svalů v oblasti pravého třísla. V této pozici vydržte 15 sekund, pravidelně dýchejte. Totéž na druhou stranu.



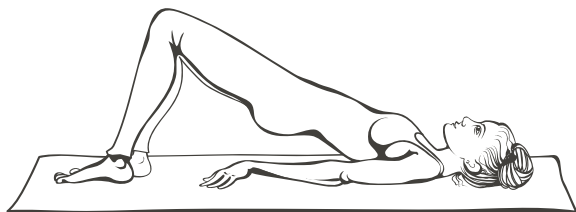
Cvik 4 – Střecha

Klekněte si na všechny čtyři. Špičky nohou zapřete o podložku, natahujte kolena, pánev pomalu zvedejte nahoru, kostrč tlačte ke stropu. Paty nechejte klesat k podložce. Pokud je to pro vás bolestivé, nesnažte se paty za každou cenu položit na zem. Napřimte páteř a hlavu nechejte uvolněnou mezi pažemi. Vydržte 15 sekund, pravidelně dýchejte.



Cvik 5 – Zvedání pánve

Lehněte si na záda, ruce položte podél těla. Pokrčte nohy a chodidla opřete o podložku. Velmi pomalu zvedejte pánev obratel po obratli od podložky až do úrovně lopatek. Následně jeden obratel po druhém pokládejte zpět na podložku. Pravidelně dýchejte. Opakujte 10krát.



B) UDRŽENÍ FYZICKÉ KONDICE

Nordic Walking



Amgen s.r.o.

Klimentská 46, 110 02 Praha 1

Tel: +420 221 773 500

www.amgen.cz

SC-CZ-NP-00171