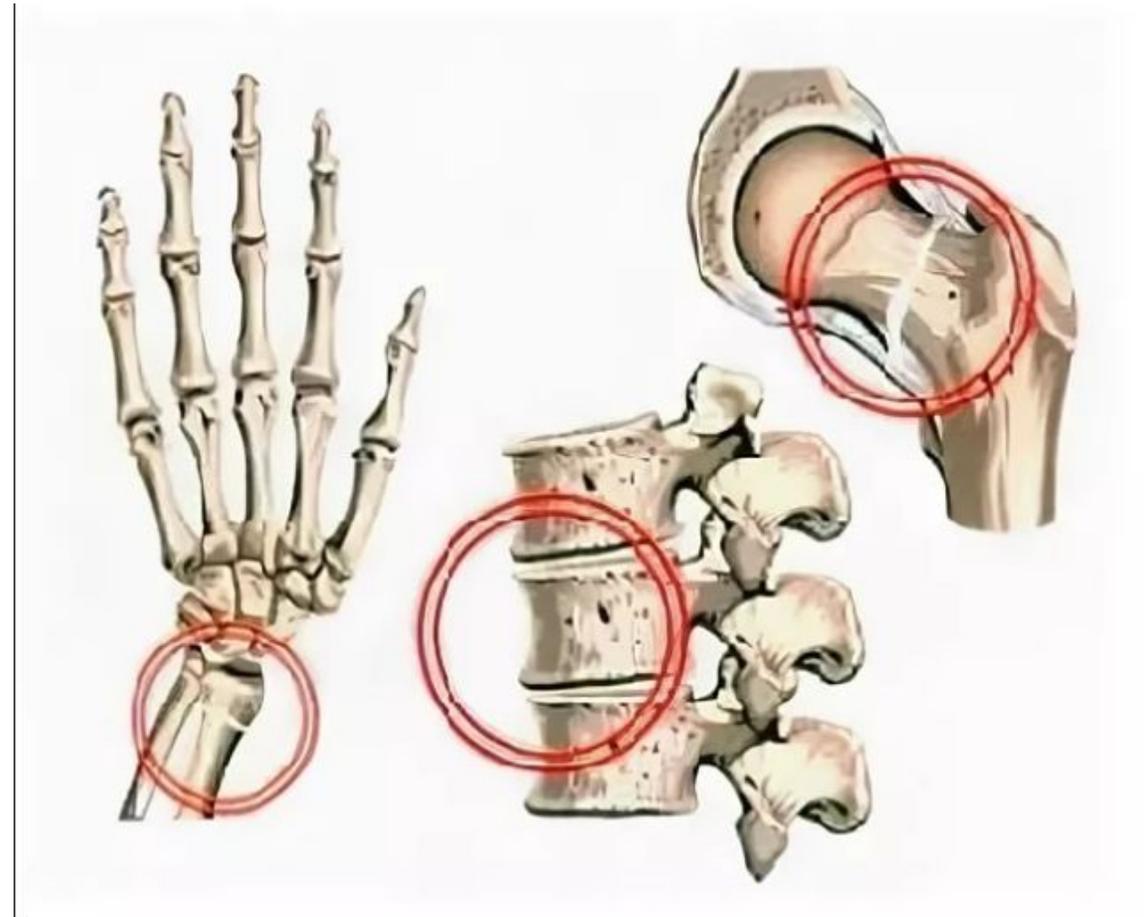


Остеопороз. Детский травматизм.

Врач-методист ГБУЗ «ЧОЦОЗ МП»
Елена Владимировна Гаер

Март 2021 г.

ОСТЕОПОРОЗ – хроническое метаболическое заболевание скелета, характеризующееся снижением костной массы и нарушением строения костной ткани, основными клиническими проявлениями которого являются переломы при минимальном уровне травмы

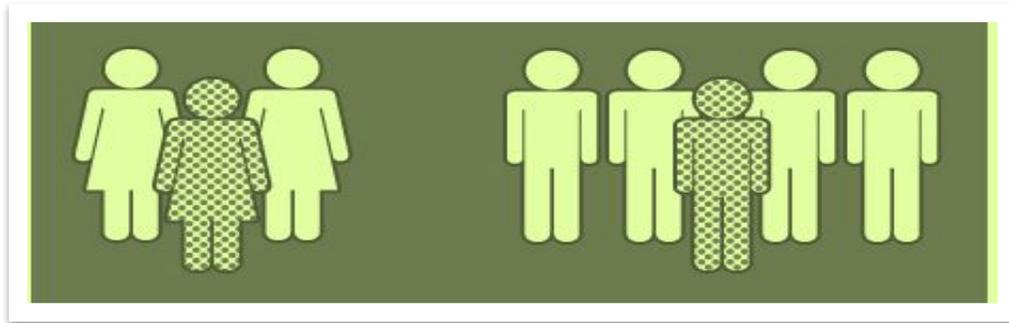


Переломы определяют медицинскую и социальную значимость проблемы и обуславливают заболеваемость, инвалидность и смертность среди лиц пожилого возраста

Актуальность профилактики остеопороза

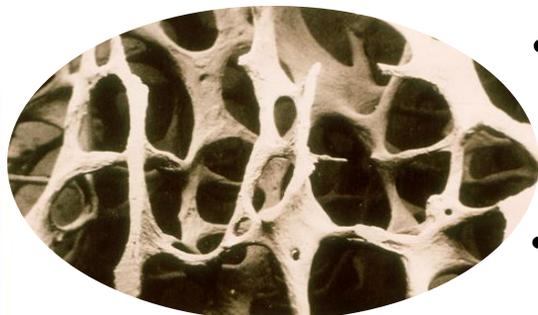
Каждая 3-я женщина и каждый 5-й мужчина >50 лет в группе риска по возникновению переломов

Переломы у женщин старше 50 лет составляют 71% всех переломов



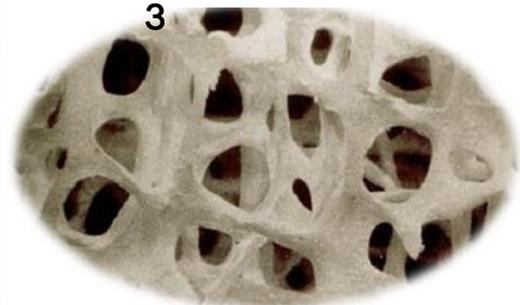
В РФ происходит 4 млн переломов в год
на фоне остеопороза
34 млн человек имеют высокий риск переломов

Чем отличаются переломы, связанные с остеопорозом, от травматических



остеопоро

з



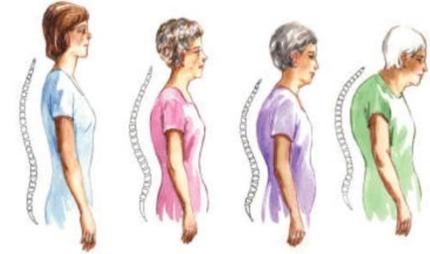
норм
а

- происходят при минимальном уровне травмы – при падении с высоты своего роста при ходьбе по ровной поверхности
- существует прямая зависимость числа перенесенных ранее переломов, в том числе переломов позвонков, и вероятности развития новых переломов.
- риск перелома значительно выше, если ранее были отмечены переломы типичных для остеопороза локализаций (верхнего отдела бедра, позвонков и плеча)

Цель профилактики остеопороза

Формирование прочного скелета в детстве и юности, предотвращение или замедление потерь костной массы в течение дальнейшей жизни и предупреждение переломов костей.

Методы первичной профилактики



Немедикаментозные:

- правильный образ жизни, включающий отказ от вредных привычек
- расширение двигательной активности
- рациональное питание, поддержание оптимальной массы тела
- предупреждение падений
- достаточная инсоляция
- образовательные программы

Медикаментозные (только по назначению врача):

- препараты кальция и витамина D
- менопаузальная гормональная терапия (МГТ)

Курение и злоупотребление алкоголем факторы риска остеопороза и переломов



Прекратить курение или уменьшить количество

сигарет менее 10 шт в день

Потребление алкоголя не должно превышать 3 единиц в сутки



1 единица алкоголя соответствует:

ПИВО
285 мл

ВИНО
120 мл

Крепкие
30 мл



Ограничить кофе - не более 4-х чашек в день
Чай можно пить без ограничений, так как доказан его «остеопротективный» эффект (вероятно из-за флавоноидов)

Рациональное питание

Питание с определенным количеством веществ, необходимых для обеспечения процессов восстановления ткани кости:

- кальция,
- витамина D,
- Белков (не менее 1г/кг в сутки),
- фосфора,
- витаминов: А, В6, В12, С и К,
- Микроэлементов: магния, цинка, меди, бора, селена, кремния



Достаточное потребление кальция в период набора пика костной массы (1000-1200 мг в сутки) позволяет увеличить максимальный уровень костной массы на 5-10%, что в дальнейшем может отсрочить развитие ОП на 13 лет.

Чтобы получить суточную дозу кальция необходимо употребить в пищу:



1 литр
молока



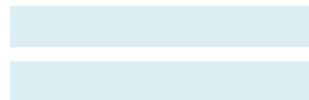
200 г сыра



300 г
творога



400МЕ
витамин D



КАЛЬЦИЯ 1000 МГ

**ЕЖЕДНЕВНЫЙ ПРИЕМ ТАКОГО КОЛИЧЕСТВА
ПРОДУКТОВ НЕВОЗМОЖЕН!**

Пищевые источники витамина D

<u>Пищевые продукты</u>	<u>МЕ (100г)</u>
• Печень трески	1360
• Дикий лосось	360
• Сельдь	294-1676
• Рыбий жир	400-1000
• Молоко	2
• Печень говяжья	15-45
• Яичный желток	20

ГРУППЫ РИСКА ПО ДЕФИЦИТУ ВИТАМИНА D СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

- беременные и кормящие женщины, особенно подростки и молодые женщины;
- лица в возрасте 65 лет и старше;
- люди, получающие недостаточно солнечного облучения или полностью его лишенные, например те, кто по религиозным причинам не обнажает кожу, пациенты, прикованные к кровати или ограниченные в передвижении в течение длительного времени;
- лица с темной кожей, например африканского, афрокарибского или южноазиатского происхождения.

Основные источники «полезной» физической активности



Ходьба



Езда на велосипеде



Плавание



Домашние дела

Для осуществления физиологического восстановления костная ткань должна подвергаться нагрузкам, но не превышающим порог прочности кости

Скандинавская ходьба (Nordic Walking)

- ✓ при ходьбе с палками работает до 90% мышц, устраняется мышечный дисбаланс и формируется эффективный мышечный корсет позвоночника;
- ✓ энергозатраты на 46% больше, чем при обычной ходьбе;
- ✓ уменьшается нагрузка на суставы нижних конечностей;
- ✓ улучшается работа сердца и легких;
- ✓ улучшаются обменные процессы, активизируется костный метаболизм, а также жировой и углеводный обмен;

«Вредная» физическая активность

Тяжелые виды спорта:

- гребля,
- метание диска,
- бег на длинные

дистанции

- бег с препятствиями



- Профессиональные спортсмены подвержены более частому воздействию стресса
- Сверхфизиологические нагрузки приводят к недостаточности половых гормонов:
эстрогенов и андрогенов

Уровень физической нагрузки

Для выбора программы упражнений следует руководствоваться рекомендациями

специалистов по лечебной физкультуре.

- Допустимый уровень физической активности должен быть рекомендован врачом – терапевтом
- При умеренной физической активности

Частота сердечных сокращений: $170 - \text{возраст}$ (в годах)

Например, в 60 лет занятия физкультурой проводить при пульсе $170 - 60 = 110$ ударов в минуту



Факторы риска падений (внутренние)

- возраст 65 лет и старше
- женский пол
- предшествующие падения и переломы
- нарушения двигательных функций, походки, равновесия
- низкая физическая активность
- мышечная слабость
- психологическое состояние – страх падения
- нарушения зрения
- когнитивные нарушения
- хронические заболевания (сердечно-сосудистые заболевания, гипотиреоз, сахарный диабет, анемия, заболевания почек)
- патология стопы: деформации суставов, бурситы, боль в стопе
- лекарственные препараты



Профилактика падений



- не выходить на улицу в гололед,
- подбирать обувь с нескользкой подошвой, использовать нескользкие коврики с резиновой подкладкой в туалете и ванной комнате,
- создать хорошее освещение в квартире,
- регулярно проверять остроту зрения и правильно подбирать очки,
- не злоупотреблять снотворными препаратами, нарушающими координацию движения,
- регулярно принимать препараты, нормализующие давление,
- использовать трость, ходунки, протекторы бедра, корсеты, корректоры осанки,
- в транспорте держаться за поручни, не ездить на задней площадке общественного транспорта
- выполнение упражнений, направленных на улучшение координации движений

Травма - это телесное повреждение при ранении.

Травматизм - это повреждения, которые повторялись в определенной группе населения.

Под детским травматизмом следует понимать совокупность внезапно возникших повреждений среди детей разного возраста.





Основные меры профилактики детского травматизма: недоступность спичек, хранение препаратов бытовой химии в недоступных для детей местах, осторожность во время кормления ребенка горячей жидкой пищей, повышенное внимание и осторожность при переносе посуды с горячей жидкостью в тех местах квартиры, где внезапно могут появиться дети, запрещение детям находиться во время приготовления пищи, мытья посуды, стирки белья и других работ на кухне, постоянный надзор взрослых при купании детей, защита детей от горящих газовых плит, обогревательных приборов, обеспечение «техники безопасности» в жилых помещениях (ограждения батарей отопительной системы, закрытие розеток в доступных детям местах), организация интересных и безопасных игр и занятий, отвлекающих детей от опасных шалостей, обучение детей правилам дорожного движения.

