Визначення і види

Остеопороз - це захворювання, пов'язане з втратою кальцію в кістках

* постменопаузі - вражає жінок, організм яких через менопаузи виробляє недостатньо естрогенів;
* ювенільний - вражає дітей обох статей у віці від 8 до 14 років;
* ідіопатичний - нез'ясованого генезу, більш характерний для дорослих чоловіків, але іноді зустрічається у жінок;
* сенільний остеопороз - розвивається у людей похилого віку та людей похилого віку, незалежно від статі.

клініка

Основна небезпека захворювання полягає в тому, що початкова стадія не супроводжується жодними проявами, що викликають занепокоєння. Як правило, остеопороз хребта і інших відділів опорного апарату діагностують після перелому, який в цьому випадку відбувається при досить незначній травмі. Найбільш часто при цьому пошкоджуються хребці (46% випадків), шийка стегна (близько 20%), а також кістки передпліччя або плеча (до 15% випадків). Інші ознаки остеопорозу є наслідком компресійних пошкоджень хребців, через що у хворого:

* зменшується зростання;
* знижується вага, так як під час їжі швидше настає відчуття насичення;
* з'являються симптоми рефлюксной хвороби (печія, болі за грудиною);
* виступає вперед живіт;
* з'являються регулярні болі в спині і тазостегнових суглобах, ускладненість в рухах;
* хребет просідає настільки, що нижні ребра стикаються з тазом.

Діагностика

Для підкріплення діагнозу медики використовують лабораторні дослідження:

* загальні клінічні аналізи крові і сечі;
* біохімічний аналіз крові, під час якого уточнюється зміст білка, сечовини, мінеральних компонентів, ферментів печінки, підраховується СКФ (швидкість клубочкової фільтрації);
* аналіз на ТТГ;
* аналіз на кількість вітаміну D;
* аналіз маркерів формування і резорбції кісткової тканини.

При необхідності лікар може призначити і інші дослідження, необхідні для діагностики остеопорозу у конкретного пацієнта, враховуючи його поточний стан, супутні захворювання та інші об'єктивні фактори. З приводу обстеження і лікування остеопорозу слід звертатися до терапевта, який потім направляє пацієнта на консультації до ревматолога, ендокринолога та інших спеціалістів, залежно від характеру захворювання.

також фізичний терапевт визначає наявність або ризик хвороби за допомогою:

* Динамометрії – виявлення гіпотонусу м’язів;
* Антропометрії – виявлення зменшення зросту людини близько 5 см на відміну від його зросту у здоровому стані
* деяких тестів(наприклад тест «встань і йди»\*, «проба ромберга»\*\*)

терапія

Мета терапії - Успіх лікування остеопорозу залежить від того, наскільки пацієнт буде дотримуватися приписів лікаря, оскільки, крім прийому певних медикаментів, найважливіше значення має спосіб життя і стиль харчування. Терапія направлена, в першу чергу, на:

• зниження ризику переломів;

• збільшення щільності кісток;

• підвищення значень маркерів формування кісткової тканини.

У геронтології:

Медикаментозна терапія (антірезорбтівного і анаболічні препарати);

Антірезорбтівного - пригнічують процеси кісткової резорбції:

Анаболічні - стимулюють утворення нової кісткової тканини;

Так само призначаються кальцій і анальгетики (при сильних болях, на приклад при компресійних переломах і т д) препарати.

дієти

Надзвичайно важлива роль правильної дієти при остеопорозі. Вона повинна:

* продукти з високим вмістом кальцію (не менше 1200-1500 мг на добу);
* обмежити споживання солоних продуктів і алкоголю;
* кисломолочні продукти (забезпечення організму розчиненим кальцієм);

• оптимізації пропорції (1 г жиру на 10 мг кальцію, а також наявність в раціоні продуктів, багатих магнієм, фосфором і калієм.

Ефект правильного харчування при остеопорозі підкріплюється гімнастикою, необхідної для формування м'язового корсету, що підтримує кісткову тканину. При своєчасному виявленні і подальшому дотриманні рекомендацій фахівців хвороба відступає, і пацієнт повертається до повноцінного активного життя.

ЛФК

Метою ЛФК при роботі з хворими на остеопороз є наступне:

-повернення нормального тонусі м’язів(«ізотонічні вправи»\*\*\*);

-укріплення м’язів хребта;

-повернення рівноваги(вправи з фітоболами, «Bosu»(м’яка полусфера), «балансуючою дошкою») ;

-зменшення ризику падіння при зміні положення(вправи на зміну положення тіла)

-покращення координації(вправи на виконання точних рухів з багаторазовим повторінням)

\*ТЕСТ "Встань і йди" (TIMED UP AND GO TEST)

Необхідне обладнання для проведення тесту: стілець з підлокітниками, рулетка, кольорова стрічка або маркер, секундомір. Пацієнт повинен бути проінструктований до виконання тесту на час. Першу пробну спробу він може виконати без відліку часу.

- Пацієнт повинен сидіти на стільці так, щоб його спина спиралася на спинку стільця, а стегна повністю стосувалися сидіння. Стілець повинен бути стійким. Пацієнту дозволяється використовувати підлокітники під час сидіння і при вставанні.

- Від стільця необхідно відміряти відстань 3 метри і відзначити його маркером або кольоровою стрічкою так, щоб відмітка була видна пацієнтові.

- Інструкція для пацієнта: Коли я скажу "Почали", Ви повинні будете встати, пройти зазначене відстань, розвернутися, повернутися до стільця і ​​сісти на нього. Йти потрібно в своєму звичайному темпі.

- Починайте відлік часу після того, як скажете слово "Почали" і зупиніть відлік, коли пацієнт знову сяде правильно на стілець, спершись спиною об його спинку.

- Пацієнт під час виконання тесту повинен бути взутий в свою звичну взуття і може використовувати кошти для пересування, які він зазвичай використовується (наприклад, тростину або ходунки). Якщо це необхідно, під час виконання тесту пацієнт може зупинитися, щоб перепочити.

- У нормі здорові люди похилого віку зазвичай виконують тест "Встань і йди" за 10 і менше секунд. У пацієнта з важким синдромом СА час виконання тесту може скласти 2 хвилини і більше.

- Результат тесту "Встань і йди" корелюють зі швидкістю ходьби, здатністю підтримувати рівновагу, рівнем функціональної активності, можливістю виходити з дому, а також дозволяє зміною з плином часу.

- Результат тесту "Встань і йди" більше 14 секунд в проживаючих будинку пацієнтів похилого та старечого віку з синдромом СА свідчить про наявність ризику падінь.

\*\* Проба Ромберга — неврологічний тест за допомогою якого оцінюють статичну координацію людини, зокрема при підозрі на алкогольне сп'яніння. Проба Ромберга базується на принципах того, що індивід для збереження рівноваги свого тіла повинен використовувати як мінімум два з трьох наступних елементів: пропріоцептивну чутливість (здатність відчувати положення свого тіла в просторі); вестибулярну функцію (здатність відчувати позицию своєї голови в просторі) та зір (за допомогою якого коригуються дії при зміні положення тіла).

\*\*\* Ізатонічні вправи - припускають інтенсивну роботу м'язової системи на всю можливу їх довжину і розтягнення.