## Министерство здравоохранения Республики Башкортостан Республиканский центр профилактики и лечения остеопороза

ГБУЗ РКБ им Г.Г Куватова

ОСТЕОПОРОЗ, РИСКИ, ПРОФИЛАКТИКА ПАДЕНИЙ И ПЕРЕЛОМОВ

У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

**МОЖЕТЕ ЛИ ВЫ БЫТЬ В ГРУППЕ РИСКА РАЗВИТИЯ**

**ОСТЕОПОРОЗА И ПЕРЕЛОМОВ?**

## Узнайте, пройдя эту быструю и простую оценку риска

Не позволяйте остеопорозу влиять на вас!

## Если вы находитесь в группе риска, поговорите со своим врачом

1. **Ваш возраст 60 лет и старше?**

Да Нет

Риск остеопороза увеличивается с возрастом. Даже если у вас нет никаких других клинических факторов риска, но вы женщина 60 лет и старше или мужчина 70 лет и старше, вам стоит обсудить состояние ваших костей на следующем осмотре у врача.

1. **Вы ломали кости в возрасте старше 50 лет?**

Да Нет

Если вы сломали кость после падения с высоты собственного роста, это может быть связано с остеопорозом. Даже одна сломанная кость является важным фактором риска для нового перелома, и самый высокий риск сохраняется в течение последующих двух лет после случившегося перелома.

1. **Вы имеете недостаточный вес?**

Да

Нет



вес в кг

**ИМТ** =

рост в метрах2

**Рассчитайте свой индекс массы тела по следующей формуле:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Полученный ИМТ** | **Интерпретация** |
| менее 19,0от 19,1 до 24,9от 25,0 до 29,9 | Недостаточный вес Нормальный вес / Здоровье Избыточный вес |
| 30,0 и выше | Ожирение |

Индекс массы тела (ИМТ) менее 19 кг/м2 является фактором риска развития остеопороза. Недостаточный вес может привести к снижению уровня эстрогена как у девочек и молодых женщин, так и после наступления

менопаузы, что может способствовать развитию остеопороза. В то же время

«хрупкие», ослабленные люди имеют более высокий риск переломов.

**Если вы ответили «да» на 2 или более из вышеперечисленных вопросов, ваши ответы позволяют предположить, что вы имеете основные факторы риска развития остеопороза и переломов. Мы рекомендуем вам обратиться к врачу с просьбой провести оценку и обсудить с ним стратегию снижения риска переломов, вызванных остеопорозом.**

1. **Заметили ли вы снижение роста более чем на 4 см после 40 лет?**

Да Нет

Не знаю

Потеря роста более чем на 4 см у взрослого человека часто вызвана переломами тел позвонков из-за остеопороза. Не все переломы позвонков вызывают боль, поэтому иногда люди не знают о них.

1. **У кого-нибудь из ваших родителей был перелом бедренной кости (шейки бедра)?**

Да Нет

Если у ваших родителей был перелом бедренной кости, у вас может быть более высокий риск развития остеопороза и переломов. Если у кого-либо из ваших

родителей была сутулость спины или в семье были случаи остеопороза, это также может быть признаком того, что вы имеете повышенный риск развития остеопороза.

1. **У вас есть какие-либо из следующих проблем со здоровьем?**

Ревматоидный артрит

Заболевания желудочно-кишечного тракта (воспалительные заболевания кишечника (ВЗК), целиакия)

Рак предстательной или молочной железы Сахарный диабет

Хроническое заболевание почек

Заболевания щитовидной/околощитовидной желез (тиреотоксикоз, гиперпаратиреоз)

Заболевания легких (хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ))

Низкий уровень тестостерона (гипогонадизм)

Ранняя менопауза, периоды прерывания менструального цикла (аменорея), удаление яичников (низкий уровень эстрогена из-за гипогонадизма)

Иммобилизация ВИЧ

Не знаю, но спрошу у врача

Ни один из вышеперечисленных

Некоторые заболевания связаны с повышенным риском развития остеопороза и переломов. Такое состояние известно как «вторичный» остеопороз. Ряд этих

заболеваний также может увеличивать риск падения, что может привести к возникновению перелома.

1. **Вас лечили одним из следующих препаратов?**

Глюкокортикоиды или «стероиды», используемые для лечения воспалительных заболеваний (например, преднизолон)

Ингибиторы ароматазы, используемые для лечения рака молочной железы Андроген-депривационная терапия, используемая для лечения рака

предстательной железы

Тиазолидиндионы, используемые для лечения диабета (например, пиоглитазон) Ингибиторы протонной помпы, используемые для лечения язв и рефлюксной болезни верхних отделов желудочно-кишечного тракта (например, омепразол)

Иммунодепрессанты, используемые после трансплантационных операций

(например, ингибиторы кальмодулина / кальциневринфосфатазы)

Лечение гормонами щитовидной железы, используемыми для лечения гипотиреоза (L-тироксин)

Стероидные гормоны, или «половые гормоны», используемые для лечения низкого уровня тестостерона или низкого уровня эстрогена (например, медроксипрогестерона ацетат, гормон, высвобождающий лютеинизирующий гормон (ЛГ), или агонисты ЛГ (гонадолиберин))

Антидепрессанты, используемые для лечения депрессии, обсессивно-

компульсивного расстройства и т. д. (например, селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИОЗС))

Антипсихотические средства, используемые для лечения биполярного расстройства (например, соли лития)

Противосудорожные или противоэпилептические препараты, используемые для лечения судорог (например, фенобарбитал, карбамазепин и фенитоин)

Не знаю, но спрошу у врача

Ни один из вышеперечисленных

Длительное использование таких препаратов может увеличить потерю костной массы, что приводит к повышенному риску перелома. Некоторые из них также увеличивают риск падений, что может привести к переломам костей.

1. **Вы пьете чрезмерное количество алкоголя (более 3 единиц в день, что**

равноценно 30 граммам чистого спирта или 90 мл 40% крепкого алкоголя) и / или в настоящее время курите?

Да Нет

Употребление слишком большого количества алкоголя отрицательно влияет на здоровье костей и также может приводить к частым падениям, что увеличивает риск переломов.

Если вы курите в настоящее время или курили в прошлом, вы должны знать, что курение оказывает негативное влияние на здоровье костей.

**БЛАГОДАРИТ ВАС ЗА**

**ПРОХОЖДЕНИЕ АНКЕТИРОВАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ РИСКА ПЕРЕЛОМОВ**

**ЭТО ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ПРЕДПОЛОЖИТЬ, ЧТО ВЫ ИМЕЕТЕ ФАКТОРЫ РИСКА ДЛЯ РАЗВИТИЯ ОСТЕОПОРОЗА И ПЕРЕЛОМОВ**

**Мы рекомендуем вам обсудить состояние здоровья ваших костей и стратегию по снижению риска переломов, вызванных остеопорозом, с вашим врачом, который может провести оценку риска переломов и/или денситометрию.**

Мы также рекомендуем вам заполнить следующие страницы для выявления любых других факторов риска остеопороза, которые могут иметь к вам отношение, и регулярно проверять ваш риск остеопороза и переломов.

**ЕСЛИ ВЫ ОТВЕТИЛИ «ДА» НА ЛЮБОЙ ВОПРОС В ЭТОМ ОПРОСНИКЕ**

**Пожалуйста, проверьте, могут ли к вам относиться другие факторы риска развития остеопороза,**

**описанные на следующих страницах.**

**ЕСЛИ ВЫ НЕ ОТВЕТИЛИ «ДА» НИ НА ОДИН ВОПРОС В ЭТОМ ОПРОСНИКЕ**

**Для повторной проверки своего риска онлайн, посетите сайт** https://[www.sheffield.ac.uk/FRAX/tool.aspx?lang=rs](http://www.sheffield.ac.uk/FRAX/tool.aspx?lang=rs)

**ОТНОСЯТСЯ ЛИ К ВАМ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА ОСТЕОПОРОЗА?**

# ФАКТОРЫ РИСКА, КОТОРЫЕ ВЫ МОЖЕТЕ ИЗМЕНИТЬ

**ДОСТАТОЧНО ЛИ ВЫ НАХОДИТЕСЬ НА СОЛНЦЕ?**

Вы проводите менее 10 минут в день на открытом воздухе (когда часть вашего тела подвергается воздействию солнечных лучей), и не принимаете добавки витамина D? Витамин D образуется в коже под воздействием солнечных лучей (УФ-лучей). Витамин D полезен для здоровья костей, так как он необходим для усвоения кальция.

**ИЗБЕГАЕТЕ ПРИЕМА МОЛОЧНЫХ ПРОДУКТОВ?**

Кальций - самый важный минерал для ваших костей, содержится он в основном в молочных продуктах. Если вы их избегаете, имеете аллергию или непереносимость молока/молочных продуктов, и не принимаете никаких добавок кальция, у вас, вероятно, есть его дефицит и более высокий риск развития остеопороза.

**НИЗКАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ?**

Ваша ежедневная физическая активность не превышает 30 минут в день (работа по дому, ходьба, бег и т.д.)? Недостаток физической активности приводит к потере костной и мышечной массы. Регулярные упражнения с нагрузкой (такие как бег или ходьба) и упражнения для укрепления мышц помогают наращивать и укреплять кости и мышечную ткань.

**ФАКТОРЫ РИСКА, КОТОРЫЕ ВЫ НЕ МОЖЕТЕ ИЗМЕНИТЬ**

**САХАРНЫЙ ДИАБЕТ?**

Оба типа диабета (1 и 2 типов) связаны с повышенным риском переломов

**РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ?**

Сам ревматоидный артрит и использование кортикостероидов для борьбы с этим заболеванием может привести к остеопорозу.

**ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА?**

Такие состояния, как неспецифический язвенный колит, болезнь Крона или целиакия приводят к плохому усвоению питательных веществ из пищи. Повышенный риск развития остеопороза обусловлен нарушением всасывания кальция и других питательных веществ (и часто сопровождается низкой массой тела). Однако у людей с целиакией, которые постоянно придерживаются безглютеновой диеты, здоровье костей скорее всего не пострадает.

**ТИРЕОТОКСИКОЗ И ГИПЕРПАРАТИРЕОЗ?**

Тиреотоксикоз и гиперпаратиреоз приводят к потере костной массы и остеопорозу.

**РАННЯЯ МЕНОПАУЗА?**

Ваша менопауза наступила до 45 лет? Эстроген оказывает защитное действие на кости. Как только начинается постменопауза, организм вырабатывает меньше эстрогена, и скорость потери костной массы быстро увеличивается.

**РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ИЛИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ?**

Рак предстательной и молочной железы лечат путём устранения гормонов, что способствует потере костной массы. Лечение рака, такое как химиотерапия, лучевая терапия и прием кортикостероидов, также негативно влияет на здоровье костей.

**ЛЕЧЕНИЕ ГЛЮКОКОРТИКОИДАМИ?**

Глюкокортикоиды, известные как «стероиды» (например, преднизолон), часто назначают при таких состояниях, как астма, ревматоидный артрит и некоторые другие воспалительные заболевания. Использование глюкокортикоидов в течение более 3 месяцев может привести к потере костной массы, причём наиболее быстро потеря происходит в первые 3-6 месяцев лечения.

**ПЕРИОДЫ ПРЕКРАЩЕНИЯ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА (АМЕНОРЕЯ)?**

Ваши менструации когда-либо останавливались на 12 месяцев подряд или более (кроме времени беременности, после менопаузы или удаления матки)? Отсутствие менструаций в течение длительного периода времени указывает на низкий уровень выработки эстрогенов, что увеличивает риск остеопороза.

**УДАЛЕНЫ ЯИЧНИКИ?**

Были ли у вас удалены яичники до 50 лет без назначения заместительной гормональной терапии? Ваши яичники ответственны за выработку эстрогена, а отсутствие их означает, что у вас наступает дефицит эстрогена, что увеличивает риск остеопороза.

**СНИЖЕН УРОВЕНЬ ТЕСТОСТЕРОНА?**

Вы когда-нибудь страдали от импотенции, отсутствия либидо или других симптомов, связанных с низким уровнем тестостерона? Тестостерон у мужчин играет схожую роль с эстрогеном у женщин, и более низкий уровень этого гормона отрицательно влияет на здоровье костей и может увеличить риск остеопороза.

**ЧАСТО ПАДАЕТЕ?**

Падения являются основной причиной переломов, и любой, кто часто падает (более одного раза в год), подвержен большему риску перелома кости. Упражнения для улучшения мышечной силы и баланса (равновесия), а также стратегии по изменению домашней обстановки для предотвращения падений могут помочь снизить риск падений.

**Если к вам применимы какие-либо факторы риска, это не означает, что у вас остеопороз. Просто у вас имеется более высокая вероятность развития этого заболевания. В этом случае обязательно обсудите здоровье костей с врачом, который может оценить их**

**состояние. Если вы не выявили никаких факторов риска, мы рекомендуем вам вести здоровый образ жизни и продолжать отслеживать ваши риски в будущем.**

# СОВЕТЫ ПО ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ

**Увеличьте уровень физической активности** - делайте упражнения по 30-40 минут три-четыре раза в неделю, выполняя упражнения с нагрузкой и сопротивлением.

**Обеспечьте полноценную сбалансированную диету с достаточным количеством кальция в пище** - смотрите наши рекомендации по содержанию кальция в Интернете.

Не переносите молочные продукты? **Узнайте об альтернативных продуктах, богатых кальцием**, или изучите, какие молочные продукты вы можете употреблять в умеренных количествах - используйте калькулятор IOF, доступный на нашем веб-сайте, чтобы оценить приблизительное потребление кальция.

Проводите больше времени на свежем воздухе, чтобы убедиться, что **вы получаете достаточно витамина D,** или принимайте добавки, если это необходимо.

**Избегайте курения и употребляйте алкоголь только в меру.**

НЕ ПОЗВОЛЯЙТЕ ОСТЕОПОРОЗУ ОКАЗАТЬ ВЛИЯНИЕ НА ВАС, ВАШУ СЕМЬЮ ИЛИ ДРУЗЕЙ!

*Методическая рекомендация разработана главным внештатным специалистом по остеопорозу и остеоартрозу Минздрава РБ Гафаровым И.Р. совместно с главным внештатным специалистом эндокринологом Минздрава РБ Гусевой П.С. в рамках Федерального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение» национального проекта «Демография».*