

Ελπίδα για ζωή, δημιουργία και πρόληψη της οστεοπόρωσης
ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ ΓΙΑ ΟΣΤΕΟΠΩΡΩΣΗ

ΑΙΝΙΓΜΑ:1]Πως μπορεί μια γυναίκα να πάθει κάταγμα χωρίς να χτυπήσει καθόλου?

2]Πως μπορούν τα κόκκαλα μιας σαραντάχρονης να μοιάζουν με αυτά μιας εβδομηντάχρονης?

3]Τι μπορεί να προκαλέσει απότομο πόνο σαν μαχαιριά στην πλάτη και στον μηρό?

Η απάντηση είναι ίδια σε όλα αυτά η οστεοπόρωση.

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΟΣΤΕΟΠΩΡΩΣΗ ?

Μία χρόνια πάθηση του μεταβολισμού των οστών κατά την οποία παρατηρείται σταδιακή μείωση της πυκνότητας και ποιότητας του οστού, με αποτέλεσμα με την πάροδο του χρόνου να καθίστανται εύθραυστα και λεπτά.

Η λέξη προέρχεται από τις λέξεις οστούν και πορώδης [ο έχων πόρους]

ΠΟΤΕ ΑΡΧΙΣΑΝ ΝΑ ΑΣΧΟΛΟΥΝΤΑΙ ΤΟΣΟ ΠΟΛΥ ΜΕ ΤΗΝ ΟΣΤΕΟΠΩΡΩΣΗ ?

Πριν το 1982 δεν υπήρχε η λέξη αυτή παρά μόνο σε κάποια μικρή παράγραφο στα ιατρικά βιβλία. Θεωρείτο φυσιολογικό τα άτομα της τρίτης ηλικίας όταν πέφτουν να σπάνε τα κόκκαλα τους .Η ενεργοποίηση και χρηματοδότηση ερευνών για την ασθένεια αυτή έγινε εξ αιτίας της οστεοπόρωσης που εμφάνιζαν

οι αστροναύτες μετά από πολύμηνη παραμονή στο διάστημα τη δεκαετία του 60. Αφορμή ήταν το παθολογικό κάταγμα κνήμης του σοβιετικού Sergeyi krikalev στο Μπαϊκονουρ, στο Καζακστάν. Τους αστροναύτες όταν προσγειώνονται τους παίρνουν αγκαλιά τόσο γιατί ζαλίζονται όσο και γιατί υπάρχει κίνδυνος να πέσουν και να πάθουν κάταγμα λόγω οστεοπόρωσης, εξαιτίας της πολύμηνης παραμονής τους στο διάστημα.

Η ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗ ΚΑΙ Η ΟΣΤΕΟΠΕΝΙΑ ΔΙΑΦΕΡΟΥΝ?

Είναι η ίδια πάθηση σε διαφορετικές βαθμίδες και οι δυο όμως θέλουν φαρμακευτική θεραπεία

ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΟΔΗΓΗΣΟΥΝ ΣΕ ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗ?

Βεβαίως. Ο διαβήτης, ο υπερπαραθυροειδισμός, η χρόνια χρήση κορτιζόνης για άλλες παθήσεις, το πολλαπλούν μυέλωμα, η δρεπανοκυτταρική αναιμία όπως και η παρατεταμένη ακινητοποίηση για διάφορους λόγους [κατάγματα, ακινητοποίηση ηλικιωμένων λόγω παθήσεων του αναπνευστικού και της καρδιάς, αρθρίτιδες.]

ΠΟΙΟΙ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΚΥΡΙΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΟΔΗΓΟΥΝ ΣΕ ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗ?

Δυο είναι οι κύριοι παράγοντες:

1] Ελαττωμένη κορυφαία οστική μάζα [που επιτυγχάνεται μέχρι την ηλικία των 35 ετών]

2] Αυξημένος ρυθμός οστικής απώλειας.

Η κορυφαία οστική μάζα επηρεάζεται από τη διατροφή [να προσέχουμε το φαγητό στα παιδιά μας], τη φυλή [η μαύρη φυλή κάνει κορυφαία οστική μάζα κατά 10% περισσότερο από τη λευκή φυλή], τη μυϊκή άσκηση και τη φυσιολογική λειτουργία των οργάνων του σώματος. Μην ξεχνάμε ότι στην ηλικία των 15 χρόνων η Ελλάδα παρουσιάζει το ψηλότερο ποσοστό παχυσαρκίας στα αγόρια στην δυτική Ευρώπη. Οι ώρες γυμναστικής στο σχολείο είναι το πολύ 2 την εβδομάδα. Με ανυπαρξία της άθλησης στα σχολεία και με υπέρβαρα παιδιά φτιάχνουμε ελαττωμένη κορυφαία οστική μάζα και καλωσορίζουμε την οστεοπόρωση στην ζωή μας εκεί κάπου στη μέση ηλικία. Μόνο 25% των αγοριών και 10% των κοριτσιών ηλικίας από 9 μέχρι 17 ετών παίρνουν διατροφή που ικανοποιεί τις καθημερινές ανάγκες του οργανισμού για ασβέστιο.

Η ΜΟΝΗ ΕΠΑΡΑΤΟΣ ΝΟΣΟΣ ΕΙΝΑΙ Η ΑΓΝΟΙΑ ΚΑΙ ΟΧΙ Ο ΚΑΡΚΙΝΟΣ.

Τώρα ξέρουμε. Δεν υπάρχουν δικαιολογίες. Ας προσέξουμε την διατροφή και την άσκηση όχι μόνο στην παιδική και εφηβική ηλικία αλλά σε όλη μας την ζωή. Για να μην πάμε στην οστεοπόρωση και το κάταγμα.

Φυσιολογικά η οστική μάζα αυξάνεται όσο ο σκελετός αναπτύσσεται και εξακολουθεί να αυξάνει μέχρι τα 35 χρόνια που φθάνει σε μέγιστο επίπεδο.

Μετά τα 35 χρόνια ο ρυθμός οστικής απώλειας είναι 0,3-0,5% το χρόνο και στα δυο φύλα. Στις γυναίκες στην περίοδο της εμμηνόπαυσης αυξάνει η οστική απώλεια και είναι της τάξης του 2-3% το χρόνο.

Η οστεοπόρωση βασικά προκαλείται από τη διαταραχή στην ισορροπία ανάμεσα στην οστεοπαραγωγή και την οστική αποδόμηση που συνεχίζεται δια βίου στον ανθρώπινο σκελετό. Όταν η γυναίκα είναι νέα το κόκκαλο που παράγεται είναι περισσότερο από εκείνο που φεύγει. Μετά την εμμηνόπαυση το κόκκαλο που φεύγει είναι περισσότερο.

ΔΕΥΤΕΡΕΥΟΝΤΕΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΓΙΑ ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗ.

1] ΑΠΟΦΥΓΗ ΠΟΛΛΩΝ ΚΡΕΑΤΩΝ

διότι αυξάνει την αποβολή ασβεστίου από τα ούρα. Όμως στις μεγάλες ηλικίες πάνω από 75 ετών μελέτες δείχνουν ότι η επαρκής πρόσληψη πρωτεϊνών μπορεί να βοηθήσει στην ελαχιστοποίηση της οστικής απώλειας. Για αυτό προσοχή οι ηλικιωμένοι να παίρνουν πρωτεΐνες, να τρώνε κρέας δυο

φορές την εβδομάδα.

2] ΑΠΟΦΥΓΗ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ

Υπάρχουν σαφείς ενδείξεις ότι ο ρυθμός οστικής απώλειας είναι αυξημένος και έχουμε αυξημένη συχνότητα καταγμάτων στους σπονδύλους με το κάπνισμα.

3] ΑΠΟΦΥΓΗ ΚΑΤΑΧΡΗΣΗΣ ΑΛΚΟΟΛ

Τοξική δράση του οινοπνεύματος πάνω στους οστεοβλάστες καθώς και ελάττωση της απορρόφησης του ασβεστίου από το έντερο, επειδή το οινόπνευμα επηρεάζει το μεταβολισμό της βιταμίνης D3. Το να πίνει κανείς δυο ποτηράκια κρασιού στο φαγητό του ημερησίως δεν σημαίνει ότι θα πάθει οστεοπόρωση. Πάνω από το όριο αυτό, η κατανάλωση του αλκοόλ σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο οποιδήποτε κατάγματος με συνήθη υπεροχή του κατάγματος του ισχίου.

4] ΑΠΟΦΥΓΗ ΠΟΛΛΩΝ ΚΑΦΕΔΩΝ ΚΑΙ ΤΣΑΙ

διώχνουν το ασβέστιο από τα ούρα

5] ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΤΟ ΑΣΒΕΣΤΙΟ

Πρέπει να τρώμε γαλακτοκομικά για να παίρνουμε ασβέστιο [1 ποτήρι γάλα την ημέρα η 1 γιαουρτάκι η ένα κομμάτι τυρί είτε άσπρο είτε κίτρινο]. Τροφές πλούσιες σε ασβέστιο είναι το γάλα, το τυρί, το γιαούρτι, και τα πράσινα λαχανικά το μπρόκολο και το σπανάκι.

6] ΟΧΙ ΠΟΛΥ ΑΛΑΤΙ ΣΤΟ ΦΑΓΗΤΟ

Το πολύ αλάτι διώχνει το ασβέστιο από τα ούρα.

7]ΕΛΛΕΙΨΗ ΒΙΤΑΜΙΝΗΣ D

8]ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΟΤΗΤΑ

9]ΕΛΛΕΙΨΗ ΒΑΡΥΤΗΤΑΣ

10]ΑΔΥΝΑΤΕΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ

11]ΕΛΛΕΙΨΗ ΑΣΚΗΣΗΣ. Καθημερινή άσκηση 35 λεπτά είναι ο ελάχιστος αναγκαίος χρόνος για να μην πάθουμε οστεοπόρωση. Τα οστά και οι μύες χρειάζονται φυσικούς ερεθισμούς όπως η μεταφορά φορτίου και η άσκηση για να μπορούν να εκτελούν το ρόλο τους.

Για την πρόληψη της οστεοπόρωσης έχει μεγάλη σημασία η σωματική άσκηση και ιδιαίτερα η προπόνηση δύναμης που είναι αποτελεσματική για την αύξηση της οστικής πυκνότητας.

Αθλήματα που βοηθούν είναι το **ποδόσφαιρο, το μπάσκετ, το βόλλευ, ο στίβος...** Αυτοί που κάνουν κολύμπι, ποδηλασία

μπορούν να προσθέσουν βάρη ή τρέξιμο. Όταν είσαι σε οστεοπόρωση και είσαι μεγάλος για να κάνεις κάποιο από τα

προαναφερθέντα αθλήματα θα προτιμήσεις: **Ελαφρύ τρέξιμο, ανεβοκατέβασμα ορόφων με σκάλες εφόσον το επιτρέπουν τα γόνατά σου, χορό.** Επίσης σε ηλικιωμένους ελαφρύ βάδισμα

20-30 λεπτά την ημέρα τρεις φορές την εβδομάδα με θετικές σκέψεις και εστίαση περισσότερο στο τι έχει παρά στο τί θέλει.

Έχει παρατηρηθεί ότι αδύνατες γυναίκες κάνουν πιο εύκολα οστεοπόρωση. Επίσης αυτές που έχουν ανοιχτά χαρακτηριστικά

[Οι βοριοευρωπαϊές κάνουν συχνότερα οστεοπόρωση σε σχέση

με τον ευρωπαϊκό νότο]

Οι αστροναύτες παρουσιάζουν μεγάλη οστική απώλεια 1% εβδομαδιαίως. Για αυτό βλέπουμε σε ρεπορτάζ από το διάστημα να ασκούνται καθημερινά πέρα από την φαρμακευτική υποστήριξη που έχουν.

ΟΙ ΔΕΚΑ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΤΟΥ ΤΕΣΤ ΤΟΥ 1 ΛΕΠΤΟΥ

1]Είχε κάταγμα ισχίου κάποιος από τους γονείς σας?

2]είχατε κάποτε κάταγμα από κάκωση μικρής βίας?

3]έχετε πάρει κορτιζόνη για διάστημα περισσότερο από ένα τρίμηνο?

4]έχετε χάσει τελευταία ύψος πάνω από 3 εκατοστά?

5]πίνετε συχνά οινόπνευματώδη?

6]καπνίζετε περισσότερα από 20 τσιγάρα την ημέρα?

7]πάσχετε από συχνές διάρροιες?

8]για γυναίκες: είχατε διακοπή της περιόδου πριν την ηλικία των 45 ετών?

9]για γυναίκες: είχατε διακοπή της περιόδου για περισσότερους από 12 μήνες?

10]για άνδρες: παρουσιάζετε ανικανότητα ή συμπτώματα ανεπάρκειας της τεστοστερόνης, της ανδρικής ορμόνης?

Εδώ θα σας πω μια ιστορία: Μπαίνει ένας ηλικιωμένος ασθενής στο γραφείο του γιατρού τρεκλίζοντας.

-Γιατρέ πρέπει να κάνεις κάτι για να κατεβάσεις τις σεξουαλικές

μου επιδόσεις.

-Έλα τώρα κύριε Παπαδόπουλε, οι σεξουαλικές επιδόσεις είναι μόνο στο μυαλό σας .

-Αυτό ακριβώς εννοώ γιατρέ. Πρέπει να τις φέρεις....πιο κάτω ,
κάτω από τον αφαλό.

ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ Η ΦΙΛΟΣΟΦΙΑ ΤΗΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΗΣ ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗΣ ΣΗΜΕΡΑ?

Η προσοχή όλων μας που εμπλεκόμαστε με την οστεοπόρωση σήμερα στρέφεται σε δυο στόχους”

1]στη μεγιστοποίηση της κορυφαίας οστικής μάζας

[πρωτογενής πρόληψη]

**2]στην ελαχιστοποίηση της οστικής απώλειας [δευτερογενής
πρόληψη]**

Επίσης εκτός από το επίπεδο οστικής μάζας δίνουμε μεγάλη σημασία στην **ποιότητα του οστού** στην εναπομείνασα οστική μάζα.

Βλέπουμε σε μελέτες ότι η οστεοπόρωση προκαλεί στις γυναίκες λέπτυνση αλλά και απώλεια των οριζόντιων δοκίδων του οστού [διαταραχή της μικροαρχιτεκτονικής του οστού], ενώ στους άνδρες μόνο λέπτυνση των δοκίδων του οστού.

ΠΟΣΟ ΜΕΓΑΛΟ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΑΥΤΗ ΤΗ ΣΤΙΓΜΗ?

Το οικονομικό κόστος της οστεοπόρωσης στην Ευρώπη σήμερα είναι 37 δις ευρώ [το 3% του προϋπολογισμού της Ε.Ε]

Στην Ελλάδα έχει βρεθεί ότι γυναίκες πάνω από 60 ετών σε ποσοστό 19% και άνδρες 11% θα παρουσιάσουν οστεοπόρωση. Δηλαδή 500.000 γυναίκες πάσχουν από οστεοπόρωση. Το φορτίο νοσηρότητας λόγω οστεοπόρωσης είναι οικονομικά υψηλό [3,5 - 4% της συνολικής ετήσιας υγειονομικής δαπάνης] και το κόστος υπερβαίνει τα 800.000.000 ευρώ ετησίως. Καταλαβαίνουμε όλοι την αξία της πρόληψης. Αν δεν υπάρξει πρόληψη στο άμεσο μέλλον δεν θα υπάρχει κρατική ασφάλιση.

Επιτρέψτε μου εδώ να πω ότι το πρόβλημα είναι παγκόσμιο.

Γιατί? Τα **οστεοπορωτικά κατάγματα που είναι η κατάληξη της οστεοπόρωσης έχουν αυξηθεί σημαντικά στην εποχή μας, διότι έχει αυξηθεί το προσδόκιμο επιβίωσης σε όλο τον πληθυσμό και στα δυο φύλα.**

Βλέπετε γίναμε πολλοί και οι πολιτικοί με τις πολιτικές που εφαρμόζουν τελευταία μεγαλώνουν τα έθνη γερόντων χωρίς να υποστηρίζουν τις γεννήσεις.

Στο χωριό μου έλεγαν ότι ο γέρος η από πέσιμο θα πάει η από χ.....

Το 1990 σημειώθηκαν 1,7 εκατομμύρια κατάγματα του ισχίου [ο κόσμος το αναφέρει αυτό σαν γοφός] που είναι πιο συχνό παγκοσμίως. Κάθε 3 δευτερόλεπτα συμβαίνει ένα οστεοπορωτικό κάταγμα στο κόσμο.

Το 2050 προβλέπεται ότι ο αριθμός των καταγμάτων του ισχίου θα ανέλθει σε 6,3 εκατομμύρια. Τα λιγότερα κατάγματα ισχίου συμβαίνουν στην Ρουμανία και τα περισσότερα στη Δανία. Σήμερα στην Ελλάδα συμβαίνουν 13000 κατάγματα ισχίου εκ των οποίων 1 στα 5 πεθαίνει από επιπλοκές δηλαδή τα 2800. Απο αυτά που μένουν τα 4, τα 2 θα εμφανίσουν κάποιας μορφή αναπηρία και κατάθλιψη.

Είναι λοιπόν σαφές ότι το μέγεθος του προβλήματος που λέγεται οστεοπόρωση θα αυξάνει με την αύξηση του μέσου όρου ζωής και ζητά από όλους μας επιτακτικά λύση.

ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΚΑΠΟΙΑ ΚΛΙΝΙΚΑ ΣΗΜΑΔΙΑ, ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΠΡΟΣΕΞΩ ΚΑΙ ΝΑ ΑΠΕΥΘΥΝΘΩ ΣΤΟΝ ΕΙΔΙΚΟ?

Αποτελεί το κυριότερο πρόβλημα παγκοσμίως μετά τα καρδιαγγειακά νοσήματα. Η οστεοπόρωση χαρακτηρίζεται σιωπηλή επιδημία γιατί δεν παρουσιάζει συμπτώματα παρά μόνο όταν συμβεί το κάταγμα. Συνιστά το πρόδρομο του κατάγματος και εύστοχα χαρακτηρίζεται κάταγμα σε νηπιακή ηλικία. Όταν εμφανισθεί κάταγμα αυξάνεται 13 φορές ο κίνδυνος εμφάνισης δευτέρου κατάγματος σε κάποιο άλλο σημείο του σκελετού. Η μία στις 5 γυναίκες με πρόσφατο σπονδυλικό κάταγμα από οστεοπόρωση θα παρουσιάσει νέο σπονδυλικό κάταγμα μέσα σε ένα έτος. Η οστεοπόρωση όπως και η υπέρταση εξελίσσονται προοδευτικά για μακρό χρονικό διάστημα χωρίς κλινικές

εκδηλώσεις. Αν την υπέρταση [αύξηση της πίεσης] την θεωρούμε *ύπουλο δολοφόνο* γιατί πραγματικά σκοτώνει, την οστεοπόρωση την ονομάζουμε *ύπουλο κλέφτη!* Γιατί? Μας κλέβει την ποιότητα της ζωής μας.

Παρότι είναι ύπουλη μπορεί να εμφανίσει κάποια σημάδια και να μας προειδοποιήσει, όπως διάχυτους πόνους, προοδευτική κύφωση, έντονους πόνους στη σπονδυλική στήλη που μπορεί να οφείλονται σε μικροκατάγματα της οσφυϊκής και θωρακικής μοίρας.

ΕΧΩ ΑΚΟΥΣΕΙ ΟΤΙ ΚΑΝΕΙΣ ΧΑΝΕΙ ΥΨΟΣ ΣΤΗΝ ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗ.ΕΙΝΑΙ ΑΛΗΘΕΙΑ?

Ναι αλήθεια είναι. Αυτό συμβαίνει λόγω των μικροκαταγμάτων που μπορεί να γίνουν στη σπονδυλική στήλη. Έχει παρατηρηθεί ότι 10-20 cm σε κάποιες περιπτώσεις είναι η απώλεια.

Παλαιότερα βλέπαμε ότι η θωρακική μοίρα της σπονδυλικής στήλης ακουμπούσε τη λεκάνη. Αυτή η εικόνα της ασθενούς με τα πολλαπλά κατάγματα στους σπονδύλους δεν έχει θέση στην ελληνική κοινωνία του 2012 και όλοι πρέπει να φροντίσουμε για αυτό.

Η απώλεια της οστικής μάζας είναι μέρος της γήρανσης, όμως δεν είμαστε αβοήθητοι μπροστά στο πρόβλημα.

Υπάρχουν πράγματα τα οποία μπορεί να γίνονται για να διατηρούνται τα οστά μας υγιή.

ΠΩΣ ΓΙΝΕΤΑΙ Η ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΗΣ ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗΣ?

Με την μέτρηση οστικής πυκνότητας. Πολλοί ασθενείς νομίζουν ότι αν το ασβέστιο αίματος είναι φυσιολογικό, δεν έχουν οστεοπόρωση. ΛΑΘΟΣ. Το ασβέστιο δεν αποτελεί διαγνωστικό δείκτη για την οστεοπόρωση. Το παρακολουθούμε όταν έχουμε δώσει θεραπεία οστεοπόρωσης για τον κίνδυνο της υπερασβεστιαμίας.

Η μέτρηση της οστικής πυκνότητας γίνεται στην οσφυϊκή μοίρα [μέση] σε νεότερες και στο ισχίο [γοφό] στις πιο μεγαλύτερες πάνω από τα 65 έτη.

Στη μέτρηση ελέγχουμε το T-score που είναι η κορυφαία οστική πυκνότητα του ασθενούς σε σύγκριση με το μέσο όρο της οστικής ενός υγιούς ατόμου σε ηλικία 25 ετών του ίδιου φύλου και της ίδιας εθνικής καταγωγής. Όταν είναι T-score $< -2,5$ μιλάμε για εγκατεστημένη οστεοπόρωση.

Στο συνέδριο το 2005 στο Hilton της οστεοπόρωσης ανακοινώθηκε ένας μαθηματικός τύπος που η ακρίβεια του είναι **σχετικά καλή**. Ο τύπος είναι Βάρος-ηλικία $\times 0,2 = \alpha$.

Αν το $\alpha > 1$ είναι υγιής, αν το $1 > \alpha > -3$ [είναι για εξέταση], αν είναι $\alpha < -3$ έχει οστεοπόρωση.

ΠΟΤΕ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΤΑΙ Η ΜΕΤΡΗΣΗ ΤΗΣ ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗΣ?

Στους ασθενείς που έχουν οστεοπόρωση κάθε χρόνο.

ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗΣ? ΘΕΡΑΠΕΥΕΤΑΙ?

Η ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗ ΔΕΝ ΘΕΡΑΠΕΥΕΤΑΙ 100%

Ο παγκόσμιος οργανισμός υγείας λέει ότι η θεραπεία της εγκατεστημένης οστεοπόρωσης είναι **φάρμακα+ μυϊκή άσκηση+ τήρηση κανόνων ζωής [αποφυγή πολλών κρεάτων, καφεδων, τσάι, όχι πολύ αλάτι, διακοπή καπνίσματος, όχι υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ].**

Η θεραπεία πρέπει να περιέχει τρία φάρμακα ένα βασικό + ασβέστιο + βιταμίνη D. Τα βασικά φάρμακα της οστεοπόρωσης χωρίζονται σε δυο μεγάλες κατηγορίες σε αυτά που σχηματίζουν οστούς και σε αυτά που εμποδίζουν την καταστροφή του οστού. Πρέπει να προσέχουμε την διατροφή μας μια γυναίκα 19-24 χρονών χρειάζεται 1200 mg ασβεστίου, ενώ μια γυναίκα 25-50 χρονών 800. Πρέπει να προσέχει η γυναίκα από την εφηβική ηλικία. Θα μου πείτε από τόσο μικρή? Ναι.

Θυμάμαι ένα ανέκδοτο με μια γυναίκα που πηγαίνει τη κόρη της στο γιατρό και η κόρη της είναι 15 χρονών.

-Γιατρέ μου η Καιτούλα μου έχει αρχίσει να παίρνει βάρος, έχει κάτι αναγούλες. Ανησυχώ.

Ο γιατρός εξετάζει την Καιτούλα και γυρίζει στη μητέρα της και της λέει:

-Κυρία μου η Καιτούλα είναι έγκυος. Η μητέρα απορεί.

-Έγκυος? Αφού γιατρέ μου δεν την έχει φιλήσει άντρας, είναι μόνο 15 ετών. Ε Καιτούλα?

-Έτσι μαμά μου. Ούτε άνδρας δεν με έχει φιλήσει.

Ο γιατρός τα χάνει με την άρνηση και των δυο τους, γυρίζει και κοιτάζει έξω από το παράθυρο συνεχώς. Μετά 5 λεπτά η μητέρα ρωτάει παραξενεμένη.

-Συμβαίνει κάτι γιατρέ?

Και ο γιατρός:

Όχι απλώς την τελευταία φορά που έγινε κάτι ανάλογο σαν της κόρης σας, ένα αστέρι φάνηκε στην Ανατολή και από εκεί ήρθαν τρεις σοφοί μάγοι. Ε αυτή την φορά δεν θα το χάσω με τίποτα!!!

Να έχουμε κατά νου 1 φλυτζάνι άπαχο γάλα έχει 296 mg ασβεστίου [δηλαδή σε περιόδους νεαρής ηλικίας η γυναίκα ή στη εγκυμοσύνη, θηλασμό, εμμηνόπαυση χρειάζεται 4 φλυτζάνια γάλα αν δεν παίρνει φάρμακα ασβεστίου.

1 φέτα τυρί [20 gr] έχει 142 mg ασβεστίου [8 φέτες τη μέρα]

2 μέτριες σαρδέλες έχουν 124 mg ασβεστίου

30 γρ σολωμός έχουν 56 mg ασβεστίου

1 φλυτζάνι μπρόκολο έχει 50 mg ασβεστίου.

Έγινε μια εργασία στο πανεπιστήμιο της FLORIDA και έδειξε 10 ξερά δαμάσκηνα την ημέρα αντιστρέφουν την οστεοπόρωση άσε που κάνουν καλό και στην δυσκοιλιότητα. Ξεκινήστε με 3

δαμάσκηνα. Μεγάλη σημασία σε άλλη έρευνα αποδίδεται στο κερασόζουμο όχι για την δράση του στην οστεοπόρωση αλλά για την ισχυρή αντιφλεγμονώδη και αναλγητική δράση στα αρθρικά [ανακοινώθηκε στο συνέδριο της αμερικανικής αθλητιατρικής εταιρείας σε μια έρευνα του πανεπιστημίου του OREGON].Βοηθά εκτός από το πόνο σε 20% των ασθενών και στην αποφυγή της δυσκαμψίας των αρθρώσεων]

ΕΧΟΥΜΕ ΑΚΟΥΣΕΙ ΟΤΙ ΚΑΠΟΙΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΕΧΟΥΝ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ.ΕΙΝΑΙ ΑΛΗΘΕΙΑ?

Σε γενικές γραμμές είναι ανεκτά. Κάποια φάρμακα σκοτώνουν τα κύτταρα οστεοκλάστες και έτσι μένουν περισσότεροι οστεοβλάστες που συνθέτουν οστούν με ασύμμετρη αναλογία υλικών δόμησης. Από την ανεξέλεγκτη εναπόθεση ασβεστίου σε αυτό, το οστούν βαραίνει και χάνει την ελαστικότητα του με συνέπεια να προκαλούνται κάποια κατάγματα.

Τότε εμφανίζεται το φαινόμενο της οστεονέκρωσης που γίνεται εμφανές για παράδειγμα όταν αφαιρείται ένα δόντι από τη γνάθο και το κόκκαλο δεν μπορεί να επουλώσει το κενό του δοντιού.

ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΑΚΟΥΜΕ ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΓΙΑ ΑΝΔΡΙΚΗ ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗ.ΠΟΣΟ ΣΥΧΝΗ ΕΙΝΑΙ?

Είπα προηγουμένως ότι 11% των ανδρών πάνω από 60 έτη

έχουν οστεοπόρωση. Λιγότερο συχνή από τις γυναίκες, αλλά είναι υπαρκτή. Προ δεκαετίας αν ζητούσαμε μέτρηση οστικής πυκνότητας για τον άνδρα, μας κοιτούσαν κάποιοι περίεργα λες και ζητούσαμε χοριακή γοναδοτροφίνη [ορμονη που υπάρχει στις εγκύους]. Για πολλά χρόνια η οστεοπόρωση εθεωρείτο σχεδόν αποκλειστικά γυναικεία νόσος. Σήμερα δεν είναι πλέον προνόμιο του ωραίου φύλου αλλά αποτελεί μια πραγματικότητα για το πάλοι ποτέ ισχυρό.

Για ένα μεσήλικα άνδρα μετά τα 50 ο κίνδυνος κατάγματος του ισχίου, που αποτελεί την κύρια επιπλοκή της οστεοπόρωσης, είναι μεγαλύτερος από την πιθανότητα αναπτύξεως καρκίνου του προστάτη. Ο τελευταίος είναι ο δεύτερος καρκίνος σε συχνότητα μετά τον καρκίνο του πνεύμονος σε αυτές τις ηλικίες.

Τα κατάγματα από την οστεοπόρωση προκαλούν μεγάλα προβλήματα στην κοινωνία.

Ειδικά τα κατάγματα του ισχίου είναι από τα πιο σοβαρά διότι θέλουν κατά κανόνα χειρουργείο και μπορεί να είναι θανατηφόρα. Να σκεφθείτε 1 στα 5 κατάγματα του ισχίου πεθαίνει μέσα στον επόμενο χρόνο του χειρουργείου. Από τα 4 που θα ζήσουν τα μισά θα εμφανίσουν κάποιας μορφής αναπηρία.

Να σημειωθεί ότι οι άνδρες φθάνουν σε οστεοπορωτικά επίπεδα σε μεγαλύτερη ηλικία σε σχέση με τις γυναίκες γιατί επιτυγχάνουν κορυφαία οστική μάζα πολύ αργότερα.

Οι γυναίκες ωριμάζουν γρήγορα και στα οστά τους, άλλωστε πάντα δεν είναι ένα βήμα πιο μπροστά από μας?

ΠΑΛΙΑ ΟΙ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΕΙΧΑΝ ΤΟΣΟ ΥΨΗΛΑ ΠΟΣΟΣΤΑ ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗΣ?

Ξέρουμε ότι τα οιστρογόνα που είναι γυναικείες ορμόνες είναι καθοριστικός παράγοντας για την διατήρηση της οστικής πυκνότητας. Στην εμμηνόπαυση έχουμε ανεπαρκή έκκριση οιστρογόνων από την ωοθήκη και είναι η κύρια αιτία της μεταμηνοπαυσιακής οστεοπόρωσης. Θα μου πείτε εμμηνόπαυση είχαν και οι παλιές γυναίκες και οι σημερινές. Ναι αλλά σήμερα ζουν περισσότερο και εμφανίζουν οστεοπόρωση. Επίσης παλαιά την φιγούρα της γυναίκας με την κυρτωμένη ράχη και τα συχνά σπασίματα τα απέδιδαν στα αρθρικά. Μην ξεχνάμε το 1970 γέρος ήταν ο 65 χρονών και το 2013 ο 85 χρονών.

Εχω ακούσει ότι πολλές γυναίκες σπάνε την νηστεία περίπου 80% επειδή παίρνουν αγωγή με οστεοπόρωση.

Στην Αγία γραφή αναφέρονται :α] Σης δε οστέων καρδία αισθητική [παροιμ14,30]

Β] Ανδρός λιπαρού ξηραίνεται οστά [παροιμ 17,22] δηλαδή στις γυναίκες ψυχολογική αιτία της πάθησης είναι ο υπερβολικός συναισθηματισμός που ιδιαίτερα δοκιμάζεται με την εμμηνόπαυση και σαν σκώρος κατατρώγει τα οστά. Στις μέρες μας πλεονάζει ο άκρατος συναισθηματισμός και το βάζει το ερώτημα η αγία

γραφή: <Γυναίκα ανδρείαν τις ευρήσει? Τιμιωτέρα εστί λίθων πολυτελών η τοιαύτη> [Παροιμ 31,10-11].Επίσης στους παχείς άνδρες αδυνατίζουν τα οστά γιατί δεν ασκούνται.

Στην παλαιά διαθήκη ο προφήτης Ησαΐας αναφέρει: <<Ο θεός θα σε Καθοδηγεί και θα ικανοποιεί τη ψυχή σου σε καιρούς ξηρασίας. Τα οστά σου θα γίνουν ισχυρότερα και θα αισθάνεσαι σαν ποτισμένος κήπος και σαν αναβλύζον ύδωρ που η ροή του δεν σταματά.>>

ΚΛΕΙΝΟΝΤΑΣ ΠΙΟ ΘΑ ΉΤΑΝ ΤΟ ΜΗΝΥΜΑ ΠΟΥ ΘΑ ΘΕΛΑΤΕ ΝΑ ΠΕΡΑΣΕΤΕ ΣΤΟΝ ΚΟΣΜΟ?

Η υγεία δεν είναι δεδομένη. Χρειάζεται αγάπη, φροντίδα, γνώση και ήρεμο νου.

Όποιος λογαριάζει ότι μπορεί να εξασφαλίσει την υγεία του τενπελιάζοντας, φέρεται το ίδιο ανόητα όπως και ο άνθρωπος που νομίζει ότι με τη σιωπή του θα βελτιώσει τη φωνή του.

Ο Σωκράτης είπε: Στις πόλεις τα τείχη, στις ψυχές οι γνώσεις που αποκτούμε με την εκπαίδευση και στολισμό και ασφάλεια παρέχουν.

ΕΝΗΜΕΡΩΘΕΙΤΕ, ΑΣΚΗΘΕΙΤΕ ΕΝΑΣ ΠΕΡΙΠΑΤΟΣ ΜΙΣΗΣ ΩΡΑΣ ΤΡΕΙΣ ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ ΕΙΝΑΙ ΑΡΚΕΤΟΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ ΚΑΙ ΝΑ ΤΡΕΦΕΣΤΕ ΥΓΙΕΙΝΑ. ΑΝΑΚΑΛΥΨΤΕ ΤΗ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗ ΔΙΑΙΤΑ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΜΑΣ ΠΟΥ ΕΧΕΙ ΧΑΘΕΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΟΤΗΤΑ ΜΑΣ. ΜΗΝ ΑΦΗΝΕΤΑΙ ΤΟ FAST

*ΝΑ ΣΑΣ ΚΑΤΑΣΤΡΕΨΕΙ ΤΗ ΖΩΗ. ΠΕΙΤΕ ΟΧΙ ΣΤΟ FAST-FOOD
ΚΑΙ ΣΤΟ FAST-LIFE.*

**ΕΤΣΙ ΜΠΟΡΕΙΤΕ ΝΑ ΕΜΠΟΔΙΣΕΤΕ ΤΗΝ ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗ ΝΑ
ΣΑΣ ΚΑΤΑΣΤΡΕΨΕΙ ΤΗ ΖΩΗ, ΝΑ ΣΑΣ ΤΗΝ ΔΙΑΛΥΣΕΙ ΜΕ ΤΙΣ
ΕΠΩΔΥΝΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΤΗΣ,ΤΑ ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ.**

**ΠΟΤΕ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΠΟΛΥ ΑΡΓΑ. ΕΧΕΤΕ ΤΗ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ ΝΑ
ΠΕΡΝΑΤΕ ΚΑΛΑ ΚΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗ.**

***ΝΑ ΘΥΜΑΣΤΕ ΠΑΝΤΑ ΖΟΥΜΕ ΜΟΝΟ ΜΙΑ ΦΟΡΑ ΚΑΙ ΑΝ
ΑΥΤΟ ΤΟ ΚΑΝΟΥΜΕ ΣΩΣΤΑ ΜΑΣ ΑΡΚΕΙ!!!!***

**Ο ΠΛΑΤΩΝ έλεγε: Η παιδεία είναι δεύτερος ήλιος. Η ζωή που
έχει στο μερτικό της την εγκράτεια, το θάρρος, την σοφία και
την υγεία είναι πιο ευχάριστη από εκείνη που βρίσκονται η
ασωτία, η δειλία, η τρέλλα και η αρρώστεια.**

**Τελειώνοντας θέλω να πω και εγώ ότι όπως κάθε πρωί
διαλέγουμε τα ρούχα που φοράμε έτσι πρέπει να
διαλέγουμε και τις θετικές σκέψεις και τον τρόπο που
θέλουμε να ζήσουμε.**

**Δρ ΓΙΑΝΝΗΣ ΛΑΦΑΖΑΝΟΣ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΟΣ**