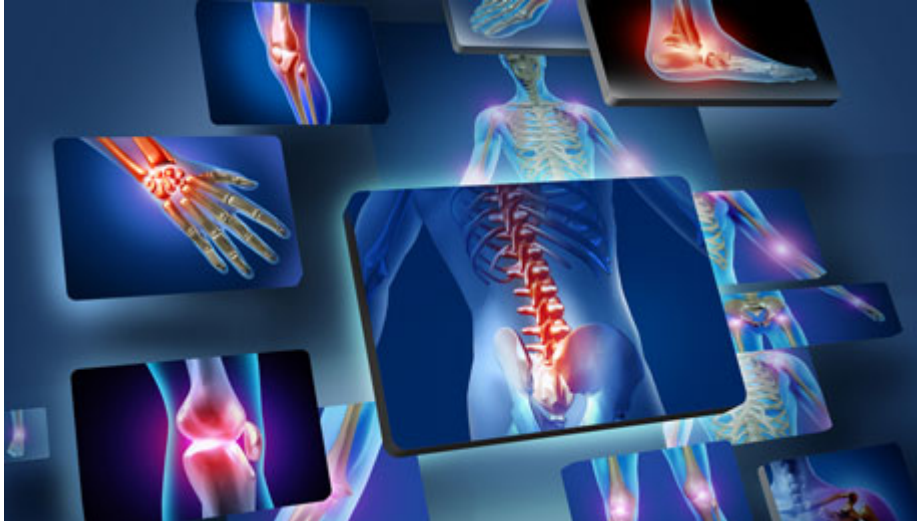


Οστεοπόρωση: αιτίες, συμπτώματα και μέτρα πρόληψης

/ Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός



Η οστεοπόρωση ή λέπτυνση των οστών, είναι μια σοβαρή κατάσταση που μπορεί να οδηγήσει σε τεράστιο πόνο με κατάγματα. Αν και οι περισσότεροι θεωρούν ότι είναι ...γυναικεία υπόθεση, τα στοιχεία τους διαψεύδουν. Τι άλλο πρέπει να γνωρίζουμε για την οστεοπόρωση;

Δυστυχώς, δεν υπάρχουν συμπτώματα αυτής της ασθένειας των οστών, μέχρι τη στιγμή που θα... σπάσουμε ένα κόκαλο. Ωστόσο, υπάρχουν τρόποι για την πρόληψη και θεραπεία της, με κυρίαρχες αυτές της πρόσληψης ασβεστίου και βιταμίνης D, της τακτικής άσκησης και της χορήγησης των κατάλληλων φαρμάκων.

Παράγοντες κινδύνου

Οι παράγοντες κινδύνου για την οστεοπόρωση περιλαμβάνουν τη γήρανση, το χαμηλό σωματικό βάρος, τις μειωμένες ορμόνες, όπως κατά την εμμηνόπαυση για τις γυναίκες και τη μείωση της τεστοστερόνης για τους άνδρες, το κάπνισμα και ορισμένες φαρμακευτικές αγωγές.

Τι προκαλεί τη λέπτυνση των οστών;

Το σώμα χρειάζεται ασβέστιο και φώσφορο για να μπορέσει να διατηρήσει υγιή οστά. Κατά τη διάρκεια της ζωής σας, το σώμα σας απορροφά το παλαιό οστό και το αντικαθιστά με ένα νέο. Όσο ο οργανισμός, έχει μια καλή ισορροπία των νέων και των παλαιών οστών, αυτά θα παραμείνουν υγιή και ισχυρά.

Ωστόσο, η απώλεια οστού συμβαίνει όταν απορροφάται μεγαλύτερη ποσότητα παλαιού οστού, αναλογικά με αυτή του νέου που δημιουργείται. Βέβαια, μερικές φορές, η απώλεια οστικής μάζας δεν έχει γνωστή αιτία. Άλλες φορές, πάλι η απώλειά της οφείλεται σε κληρονομικούς παράγοντες. Σε γενικές γραμμές, οι λευκές γυναίκες είναι πιο πιθανό να έχουν απώλεια οστικής μάζας.

Γήρανση και απώλεια οστών

Καθώς ο άνθρωπος γερνάει, το σώμα μπορεί να απορροφήσει το ασβέστιο και το φωσφορικό ασβέστιο από τα οστά, αντί να διατηρήσει αυτά τα μέταλλα για την καλύτερη υγεία των οστών. Αυτό καθιστά τα οστά πιο αδύναμα. Όταν η διαδικασία αυτή φθάνει σε ένα ορισμένο στάδιο, ονομάζεται οστεοπόρωση.

Στις «ομάδες υψηλού κινδύνου» ανήκουν οι γυναίκες άνω των 50 ετών και οι άνδρες άνω των 70 ετών. Μάλιστα στην περίπτωση των γυναικών, μια πτώση των οιστρογόνων κατά την περίοδο της εμμηνόπαυσης είναι μια σημαντική αιτία της απώλειας οστού, ενώ για τους άνδρες, η μείωση της τεστοστερόνης, καθώς γερνούν, μπορεί να προκαλέσει απώλεια οστικής μάζας.

Τρόπος ζωής και απώλεια οστών

Το σώμα χρειάζεται βιταμίνη D, ασβέστιο και αρκετή άσκηση για να χτίσει και να κρατήσει γερά τα κόκαλα. Σε αντίθετη περίπτωση, δε μπορεί να ενισχύσει τη δημιουργία ενός νέου οστού, εφόσον δεν καταναλώνετε αρκετά τρόφιμα με ασβέστιο ή ο οργανισμός σας δεν απορροφά το ασβέστιο από τις τροφές, που καταναλώνετε.

Παράλληλα και ο τρόπος ζωής επηρεάζει σημαντικά τα οστά σας. Ορισμένες συνήθειες, που μπορούν να έχουν αρνητική επίδραση είναι:

- **Η κατανάλωση αλκοόλ.** Το αλκοόλ όχι μόνο επηρεάζει την υγεία των οστών, αλλά εγκυμονεί κινδύνους για ενδεχόμενη πτώση και σπασμό τους.
- **Το κάπνισμα.** Οι άνδρες και οι γυναίκες που καπνίζουν έχουν πιο αδύνατα κόκαλα. Οι γυναίκες, που καπνίζουν μετά την εμμηνόπαυση μάλιστα έχουν ακόμη μεγαλύτερη πιθανότητα καταγμάτων, ενώ και οι νεότερες καπνίστριες, που δεν έχουν έμμηνο ρύση για μεγάλο χρονικό διάστημα, έχουν επίσης υψηλότερο κίνδυνο

απώλειας των οστών και οστεοπόρωσης.

Ιατρικές διαταραχές και απώλεια οστών

Αρκετές μακροχρόνιες ιατρικές παθήσεις μπορούν να αναγκάσουν έναν ασθενή να παραμείνει για μεγάλο διάστημα ακινητοποιημένος σε ένα κρεβάτι ή μια καρέκλα. Αυτό κρατά τους μυς και τα οστά, ειδικά στους γοφούς και τη σπονδυλική στήλη, αδρανείς, με σοβαρές πιθανότητες αδυναμίας των οστών. Είναι λογικό, ότι η ακινησία αυτή μπορεί να οδηγήσει κάλλιστα σε οστική απώλεια και κατάγματα.

Άλλες ιατρικές συνθήκες, που μπορεί επίσης να οδηγήσουν σε απώλεια οστικής μάζας είναι η ρευματοειδής αρθρίτιδα, η χρόνια νεφρική νόσος και η υπερδραστηριότητα των παραθυρεοειδών αδένων. Οι παραθυρεοειδείς αδένες παράγουν μια ορμόνη, την παραθορμόνη, που ελέγχει το επίπεδο του ασβεστίου στο αίμα, το οποίο ακολούθως, είναι σημαντικό για τη φυσιολογική λειτουργία των μυών και των νεύρων. Η παραθορμόνη, δρα στα κύτταρα των οστών, του λεπτού εντέρου και των νεφρών και προκαλεί αύξηση του επιπέδου του ασβεστίου στο αίμα.

Μερικές φορές, ωστόσο, η απώλεια οστών μπορεί να ενισχύεται από κάποια φαρμακευτική αγωγή. Μεταξύ αυτών των φαρμάκων είναι οι ορμονοθεραπείες για τον καρκίνο του προστάτη ή του μαστού, ορισμένα φάρμακα που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία επιληπτικών κρίσεων και τα στεροειδή φάρμακα, εάν λαμβάνονται από το στόμα κάθε μέρα για περισσότερο από 3 μήνες.

Ακόμη θεραπείες, όπως η γαστρική παράκαμψη (απώλεια βάρους με χειρουργική επέμβαση), η κυστική ίνωση και καταστάσεις που εμποδίζουν το λεπτό έντερο από την απορρόφηση θρεπτικών συστατικών, μπορεί να είναι «ένοχες» για την εμφάνιση οστεοπόρωσης. Ιδιαίτερη προσοχή βέβαια, πρέπει να δώσουν όσοι έχουν διατροφικές διαταραχές, όπως νευρική ανορεξία και βουλιμία.

Συμπτώματα και οιωνοί

Η οστεοπόρωση συχνά είναι μία σιωπηλή ασθένεια, την οποία οι ασθενείς αγνοούν μέχρι τη στιγμή, που σπάζουν κάποιο κόκαλο. Αλλά σε άλλες περιπτώσεις υπάρχουν κάποιες προειδοποιήσεις. Ο πόνος και η απώλεια ύψους (όσο γερνάει κάποιος) είναι χαρακτηριστικά παραδείγματα.

Πιο συγκεκριμένα, ο ξαφνικός και έντονος πόνος στην πλάτη, ιδιαίτερα σε γυναίκες μεγαλύτερης ηλικίας, συχνά προειδοποιεί για ένα κάταγμα της σπονδυλικής στήλης, γεγονός που προμηνύει αδύναμα οστά. Μια ενδεχόμενη κύφωση ή ένα κάταγμα των οστών, που εμφανίζεται πολύ πιο εύκολα από ό, τι θα

αναμενόταν, είναι επίσης δείγματα αδυναμίας των οστών.

Τύποι οστεοπόρωσης

Η οστεοπόρωση δεν είναι μόνο γυναικεία υπόθεση. Ενώ οι λευκές γυναίκες διατρέχουν το μεγαλύτερο κίνδυνο, η ασθένεια δεν κάνει διακρίσεις. Άνδρες και γυναίκες όλων των εθνοτικών ομάδων μπορούν να αναπτύξουν οστεοπόρωση, ενώ δεν εξαιρούνται τα παιδιά και οι έφηβοι.

Κίνδυνος οστεοπόρωσης σε άνδρες και γυναίκες

Οι γυναίκες βιώνουν πιο ταχεία οστική απώλεια στα 50 χρόνια τους από ό, τι οι άνδρες. Ωστόσο, μέχρι τη στιγμή που θα κλείσουν τα 60 τους χρόνια και έπειτα, και τα δύο φύλα έχουν την ίδια απώλεια οστικής μάζας. Οι στατιστικές μάλιστα, δείχνουν ότι 2 εκατομμύρια άνδρες έχουν οστεοπόρωση σήμερα, ενώ 12 εκατομμύρια συνολικά βρίσκονται σε κίνδυνο ανάπτυξης της νόσου. Σύμφωνα με τις ίδιες στατιστικές, ένας στους τέσσερις άνδρες άνω των 50 ετών θα σπάσει ένα κόκκαλο, κάποια στιγμή λόγω οστεοπόρωσης.

Για την περίπτωση των γυναικών, ο κίνδυνος αυξάνει απότομα μετά την εμμηνόπαυση, ειδικά μάλιστα για τις λευκές και τις ασιατίσες.

Οστεοπόρωση σε νεότερες ηλικίες

Η οστεοπόρωση αν και σπάνια σε νεαρότερες ηλικίες, δεν κάνει διακρίσεις. Οι αδύνατοι, όσοι ασκούνται υπερβολικά είτε έφηβοι είτε διανύουν τα πρώτα νεανικά τους χρόνια, διατρέχουν τον ίδιο κίνδυνο για οστεοπόρωση.

Σε υψηλό κίνδυνο βρίσκονται και οι νεαρές γυναίκες με διαταραχές ή απώλεια στην έμμηνο ρύση. Αυτή είναι μια κατάσταση, που ονομάζεται αμηνόρροια. Η απώλεια της εμμήνου ρύσης συνδέεται με μειωμένα επίπεδα οιστρογόνων, τα οποία μπορούν να προκαλέσουν οστεοπόρωση. Μια διατροφή χαμηλή σε ασβέστιο και άλλα θρεπτικά συστατικά που τονώνουν τα οστά, μπορούν επίσης να συμβάλουν στην χαμηλή οστική πυκνότητα.

Για παράδειγμα, μια νεαρή αθλήτρια που φαίνεται να είναι σε άριστη φυσική κατάσταση, συχνά έχει τον υψηλότερο κίνδυνο χαμηλής οστικής πυκνότητας και καταγμάτων, ιδιαίτερα αν έχει μια διατροφική διαταραχή και στερείται περιόδους.

Στην πραγματικότητα, ένα κάταγμα μπορεί να είναι το σημάδι για τον γιατρό, ότι υπάρχει πρόβλημα. Μάλιστα, οι έρευνες αναφέρουν, ότι έως και 30% των χορευτών μπαλέτου υποφέρουν από επαναλαμβανόμενα κατάγματα, γεγονός που ενδεχομένως να είναι ένα σημάδι των διατροφικών διαταραχών.

Από την άλλη, η παιδική οστεοπόρωση είναι σπάνια. Αλλά όταν συμβαίνει, συνήθως οφείλεται σε μια ιατρική κατάσταση ή φαρμακευτική αγωγή.

Πρόληψη

Μετά την ηλικία των 30 ετών περίπου, η λέπτυνση των οστών είναι μια φυσική διαδικασία και δεν μπορεί να σταματήσει εντελώς. Το αν θα αναπτύξετε ή όχι οστεοπόρωση, δεν εξαρτάται μόνο από το πάχος των οστών σας σε νεαρότερες ηλικίες, αλλά και από τον τρόπο ζωής, από τη διατροφή και την άσκηση καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής σας. Αν και όσο παχύτερα τα οστά σας, τόσο λιγότερο πιθανό είναι να σπάσουν, αυτό δεν αποτελεί εγγύηση ότι έχετε γλιτώσει τον κίνδυνο.

Για να μειώσετε τις πιθανότητες απώλειας της οστικής μάζας πρέπει να φροντίζετε για την καλή υγεία των οστών σας. Με απλά λόγια, εάν τρώτε μια διατροφή επαρκή σε ασβέστιο και βιταμίνη D και ασκείστε τακτικά, θέτετε γερά θεμέλια για να καθυστερήσετε ή να αποφύγετε την οστεοπόρωση. Οι ειδικοί μάλιστα συνιστούν:

- **Να ακολουθείτε μια θρεπτική διατροφή** που περιλαμβάνει επαρκείς ποσότητες ασβεστίου και βιταμίνης D. Και τα δύο είναι απαραίτητα για την οικοδόμηση υγιών, δυνατών οστών. Η βιταμίνη D είναι ζωτικής σημασίας για την απορρόφηση του ασβεστίου στα οστά και για τη βελτίωση της μυϊκής δύναμης.

Η καλύτερη πηγή της βιταμίνης D είναι η έκθεση στο ηλιακό φως, ενώ άλλες πηγές πρόσληψης είναι το γάλα, ορισμένα συμπληρώματα ασβεστίου και πολλά συμπληρώματα πολυβιταμινών.

- **Να ασκείστε τακτικά.** Οι ασκήσεις με βάρη, το περπάτημα, το τρέξιμο, η αναρρίχηση σκαλοπατιών και ο χορός διατηρεί τα οστά υγιή ενισχύοντας τους μύες και τα οστά ενάντια στη βαρύτητα.

- **Να προσέχετε το αλκοόλ.** Να μην πίνετε περισσότερο από 2 αλκοολούχα ποτά την ημέρα, εάν είστε άνδρας ή 1 (αλκοολούχο ποτό την ημέρα) αν είστε γυναίκα.

- **Μην καπνίζετε.** Το κάπνισμα θέτει τον οργανισμό σας σε μεγαλύτερο κίνδυνο για οστεοπόρωση και αυξάνει το ρυθμό της λέπτυνσης των οστών.

Πηγή: clickatlife.gr