

Физическата активност – компонент от комплексната програма за превенция и лечение на остеопорозата

Кристина Захаријева

Physical activity - a component of the comprehensive program for the prevention and treatment of osteoporosis: *The daily life of modern man is characterized by low physical activity and its adverse health effects. Physical activity and healthy eating are the most important factors in achieving a complete way of life. Regular physical activity contributes not only to maintain the normal body weight, but also for the prevention of many diseases, ischemic heart disease, hypertension, stroke, osteoporosis, type 2 diabetes [3].*

Key words: *physical activity, osteoporosis, bone density, osteodenzimetriya.*

ВЪВЕДЕНИЕ

Умерените и редовно провеждани физически упражнения имат благоприятен ефект върху обмяната на веществата. Костната система е по - масивна и по-малко чуплива при лица, които още от детството си са физически активни и в зряла възраст по-рядко страдат от остеопороза. Умерените и ежедневни физически натоварвания преди менопауза /най-малко една година/ повишават костната плътност и намаляват риска от счупвания на костите. Повишаване на физическата активност се постига чрез замяна на заседналият начин на живот с ежедневни физически упражнения. За да имат благоприятен ефект върху костната, мускулната система и организма като цяло, **физическите упражнения трябва постепенно да се вградят в ежедневието на човека; да доставят удоволствие; да се упражняват във време, което е удобно и съответства на ритъма на живот на конкретното лице.** Упражненията трябва да бъдат редовни и след приключването им, възстановителният период да продължи не по-малко от 10 минути. Необходимо е да има и последователност във физическото натоварване: ходене пеша или плуване с бавно темпо; физическа активност с умерена интензивност / 30 минути/ - съществуват неизчерпаеми възможности за повишаване на физическата активност - кратка разходка около дома, изкачване на стълби /без асансьор/, работа в градината; аеробна физическа активност - бързо ходене, тичане, колхозене, плуване, танцуване, тенис, кънки, ски, упражнения с уреди във фитнес зала. Физическа активност не означава единствено упражняване на различни видове спорт, това са всички видове физическа дейност - пешеходство, домакинска работа, градинарство, танци.

ИЗЛОЖЕНИЕ

Независимо каква е целта на физическата активност - намаляване на теллото, профилактика и лечение на остеопорозата или просто поддържане на добро здраве, тя трябва да се превърне в част от ежедневието на съвременния човек [3].

Остеопорозата /osteoporosis/ е прогресиращо метаболитно заболяване на скелета. Тя е най-честото костно заболяване в напреднала възраст, засяга предимно жени /85% от случаите/, характеризира се със загуба на костна маса и влошена микроархитектура на костта. Социалната значимост на заболяването се определя от високата честота на счупвания на бедрената шийка, прешлените и костите на предмишницата. Точната дефиниция за остеопороза е дадена от СЗО през 1994 г.: „Прогресивно системно заболяване на костния скелет, което се характеризира с понижена маса и влошена микроархитектоника на костта, водещи до повишена чупливост на костите и повишен риск от фрактури“. Остеопорозата се подразделя на:

- ✓ първична остеопороза: идеопатична, при млади лица; пост менопаузална - тип 1; остеопороза при възрастни / старческа/ тип 2. Причините не са изяснени, но за развитието и са отговорни рисковите фактори - възраст, пол, наследственост, непълноценно хранене, **ниска или липсваща физическа активност**.

- ✓ вторична остеопороза – в резултат на ендокринни нарушения, **затлъстяване**, употреба на медикаменти /кортикостероиди/, вродени заболявания [2].

Остеопорозата се нарича „тиха епидемия“, защото може да остане незабелязана в продължение на години. Първите счупвания настъпват обикновено около 60-65 годишна възраст в областта на гръбначните прешлени [1].

Най-характерните симптоми при остеопорозата са: болки по костите, най често на гърба; чести фрактури без сериозни травми или дори без причини /спонтанни счупвания/; образуване на гърбица / вдовишка /; намаляване на ръста с 4-6 см. в резултат на сплескването на прешлените от намалената костна маса. Заболяването се диагностицира най-често в резултат на клиничната картина, рентгеновото изследване и изследването на костната минерална плътност /остеоденситометрия - остео = кост, денситометрия = измерване на плътност/. Лечението на първичната остеопороза се свежда до общо укрепващи мероприятия: храна богата на калций, раздвижване, физикална и лечебна гимнастика, рехабилитация, а на вторичната е насочено към основното заболяване, предизвикало остеопорозата [4]. За намаляване на риска от възникване на остеопороза в зряла възраст е необходимо профилактиката да започне отрано. Най-същественото в изграждането на една профилактична програма е тя да включва всички елементи, които имат доказано благоприятен ефект върху костите, като основно действие имат повишената физическа активност и рационалното хранене /храни богати на калций/ [1]. Заседналият начин на живот е свързан с намаляване на костната маса. Наблюденията показват, че физическите упражнения провокират нарастването на мускулната маса, а в следствие и това на костната маса. Умерената и редовна физическа активност може не само да предотврати остеопорозата, но участва успешно и в лечението и. Упражненията могат да забавят минералната загуба в костите, да помогнат за подържане на правилната стойка на тялото, да подобрят здравословното състояние като цяло и така да намалят и риска от падания с последващи фрактури. Често с цел предотвратяване на остеопорозата се препоръчва комбинация от физически упражнения, която обикновено включва:

- ✓ упражнения за издържане на тежести - правят се в изправено положение, така че костите да понесат тежестта на тялото, такива упражнения са: ходенето, джогинга и изкачването на стълби. Тези упражнения натоварват директно костите на долните крайници, долната част на гръбначния стълб и така забавят загубата на минерали / при остеопороза е необходимо ходене 1-2 км. дневно /.
- ✓ трениране с тежести – използват се различни видове тежести - свободни тежести, уреди с тежести, упражнения с ластичи /и във вода/. Упражненията имат за цел да заздравят мускулите и костите на ръцете и горната част на гръбначния стълб /забавят минералната загуба/.





- ✓ упражнения за укрепване на гърба - тези упражнения работят предимно върху мускулите и по-малко върху костите; помагат за заздравяване на гръбначните и коремните мускули, за подобряване и поддържане стойката на тялото, което е важно за избягване на счупвания в следствие на остеопорозата [5].

Остеопорозата поради голямата си разпространеност (най-честото костно заболяване в напреднала възраст) и разходите на здравните системи е обявена за третото по значимост социално заболяване след сърдечно-съдовите и онкологичните, а в средата на века се очаква да заеме първо място поради увеличената продължителност на живота и застаряването на населението [1]. Поради променения начин на живот има подмладяване на болестта. Дефицитът на витамин Д при млади жени се увеличава, затова е препоръчително да се стои поне 15 минути на слънце. Близко половин милион български страдат от остеопороза, но едва 4% прилагат лечение [6]. Тази информация се превърна в мотив за провеждане на изследването, което има **за цел:**

да установи нивото на информираност на респондентите за:

- ✓ обездвижването - фактор отговорен за появата на остеопорозата,
- ✓ профилактичното и лечебно действие на физическата активност.

Обект на изследването:

Служители от фирми за шивашки дейности.

Използван инструментариум:

Анкетни карти

Методика на изследването:

Изследването се проведе през периода 30.09.2014 г. -30.04.2015 г. По време на профилактични прегледи на случаен принцип бяха анкетирани 130 жени на възраст 43-55 години.

Резултати от изследването:

Резултатите от проведеното изследване са анализирани, обобщени и представени графично чрез фигури.

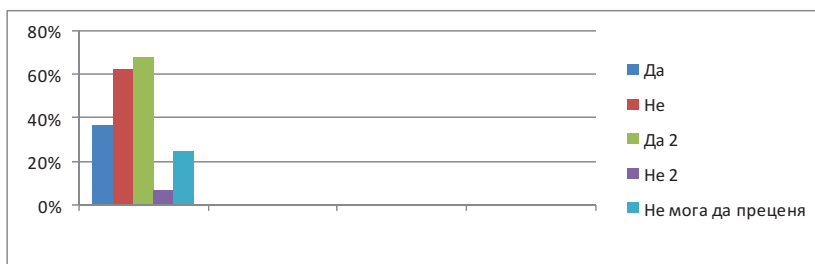
На фигура №1 са представени отговорите на въпросите: „Знаете ли, че обездвижването е фактор за остеопорозата?“ и „Запознати ли сте със същността

на изследването – остеоденситометрия?”



Фиг. №1 Обездвижването - фактор за остеопорозата. Същност на изследването – остеоденситометрия.

Отговорите на въпросите: „Изследвана ли Ви е костната минерална плътност?” и „Имате ли оплаквания, характерни за остеопороза?” са представени на фигура №2.



Фиг. №2 Изследване на костната минерална плътност. Симптоми на остеопороза.

Резултатите на фигура №3 са от отговорите на въпросите: „Информирани ли сте, че физическата активност е съществен фактор за профилактиката и лечението на остеопорозата?” и „Запознати ли сте с двигателните упражнения, препоръчвани за профилактика на остеопорозата?”



Фиг. №3 Значението на физическата активност за профилактиката и лечението на остеопорозата. Двигателни упражнения при профилактика на остеопорозата.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализът на резултатите от проведеното изследване може да се генерализира в следните:

Изводи:

- ✓ информираността на респондентите за позицията на физическата активност при профилактиката и лечението на остеопорозата е недостатъчна,
- ✓ преобладават респонденти с оплаквания, характерни за остеопорозата /62%/,
- ✓ значителен дефицит на знания за връзката: обездвижване – остеопороза /при около 60% от анкетираните лица/.

Препоръки:

За да разширят кръга от информация за мястото, което заема физическата активност в комплексната програма, прилагана при профилактиката и лечението на остеопорозата, удачно е респондентите да потърсят съдействие от екипа на „личния лекар“ и отдел „Профилактика на болестите и промоция на здравето“ към РЗИ – Русе, с цел провеждане на образователни семинари за рисковите фактори за здравето, в частност за поведенческите фактори към които се причислява и физическата активност.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] Биволарски И., Остеопороза – лечение, симптоми, билки, София 2010 г
- [2] Гавраилова Д., Ръководство по вътрешни болести със сестрински грижи II част, София, 2013 г
- [3] http://www.howtoeat.info/index.php?option=com_content&task=view&id=2621&Itemid=7
- [4] www.medik.bg/?page=cat&id=213
- [5] <http://www.zdrave.bg/?c=e&id=4&rid=28&p=2>
- [6] <http://article.wn.com/view/WNA>.

За контакти:

Гл. ас. д-р Кристина Захариева, Катедра “Здравни грижи”, Русенски университет “Ангел Кънчев”, тел.: 0885 193 003, e-mail: kzaharieva@uni-ruse.bg

Докладът е рецензиран.