ПРОВЕРКА НА РИСКА ОТ ОСТЕОПОРОЗА

ВЪЗМОЖНО Е ДА ИМАТЕ РИСК ЗА ОСТЕОПОРОЗНА ФРАКТУРА!

Проверете, като попълните този бърз и лесен тест за оценка на риска!

Не позволявайте остеопорозата да ви засегне!
Ако сте в риск, консултирайте се с вашия лекар!

http://international.osteoporosis.foundation

1. Навършили ли сте 60 и повече години?

- ○ Да
- ○ Не



Рискът за развитие на остеопороза нараства с напредване на възрастта. Дори да нямате други клинични рискови фактори, ако сте жена и сте навършили 60 или повече години, или мъж на 70 или повече години, трябва да се консултирате за здравето на костите си .

2. Чупили ли сте кост след 50-годишна възраст?

- ○ Да
- ○ Не



Ако сте чупили кост след минимална травма (при падане от човешки ръст), това може да е следствие от остеопороза. Първата счупена кост е важен рисков фактор за нова фрактура особено през следващите две години.

3. Имате ли поднормено тегло?

- ○ Да
- ○ Не

Как да изчислим Индекса на телесна маса-ИТМ?
ИТМ = Теглото в кг /височината в м на квадрат

ИТМ	Значение
Под 19.0	Поднормено тегло
19.1 до 24.9	Нормално тегло
25.0 до 29.9	Наднормено тегло
Над 30.0	Затлъстяване



Индекс на телесна маса под 19 е рисков фактор за остеопороза. Поднорменото тегло води до ниски нива на естроген при момичета и жени – състояние, подобно на менопаузата, което може да допринесе за развитие на остеопороза. Хората с поднормено тегло са с повишен риск от фрактури.



Ако сте отговорили с „да“ на два или повече въпроса, това предполага, че имате основни рискови фактори за остеопороза и фрактури. Съветваме ви да направите проверка и да се консултирате с вашия лекар какви мерки могат да се предприемат за намаляване на риска от получаване на остеопорозни фрактури.

4. Намалили ли сте ръста си с повече от 4 см след 40 г.възраст?

- ○ Да
- ○ Не



Загуба на височина повече от 4 см в зряла възраст често е причинена от фрактури на прешлените вследствие на остеопороза. Не всички прешленни фрактури са болезнени, което означава, че хората могат да не подозират за съществуването им.

5. Някой от родителите ви имал ли е бедрена фрактура?

- ○ Да
- ○ Не



Ако някой от вашите родители е имал бедрена фрактура, вие вероятно имате повишен риск за развитие на остеопороза и получаване на фрактура. Също така, ако от някой от родителите ви има прегърбване или имате фамилна обремененост с остеопороза, това също може да бъде сигнал за повишен риск.

6. Имате ли някое от следните заболявания?

- ○ Ревматоиден артрит
- ○ Заболявания на храносмилателния тракт (възпаление на червата, цьолиякия)
- ○ Рак на гърдата или простатата
- ○ Диабет
- ○ Хронично заболяване на бъбреците
- ○ Заболявания на тироидната жлеза (хипертиреоидизъм,хиперпаратиреоидизъм)
- ○ Белодробно заболяване (хроничен обструктивен пулмонарен синдром-ХОПС)
- ○ Ниски нива на тестостерон (хипогонадизъм)
- ○ Ранна менопауза, спрял цикъл, отстранени яйчници
- ○ Обездвижване
- ○ ХИВ
- ○ Не зная
- ○ Нито едно от посочените



Някои заболявания са свързани с повишен риск от остеопороза и фрактури, познати като „вторична остеопороза“. Други състояния могат да повишат риска от падания, което води до фрактури..

7. Приемали ли сте някои от следните медикаменти?

- ○ Глюкокортикоиди, или „стероиди“ за лечение на възпаления (преднизон)
- ○ Ароматазни инхибитори за лечение на рака на гърдата
- ○ Андроген потискаща терапия за лечение на рак на простатата
- ○ Тиазолидинедиони за лечение на диабет (pioglitazone)
- ○ Помпи на протонни инхибитори за лечение на язва и гастритен рефлукс (omeprazole)
- ○ Имуносупресанти за лечение на трансплантирани пациенти (calmodulin/calcineurin phosphatase inhibitors)
- ○ Тироидно хормонално лечение при хипотироидизъм (L-Thyroxine)
- ○ Стероидни „полови“ хормони за лечение на ниски нива на тестостерон или естроген (medroxyprogesterone acetate, LHRH агонисти)
- ○ Антидепресанти за лечение на депресия, обсесивни компулсивни разстройства и др. (селективни инхибитори за обратно поемане на серотонин (SSRI))
- ○ Антипсихотици за лечение на биполярно разстройство (Lithium)
- ○ Антиконвулсанти или антиепилептични медикаменти, използвани при припадъци (phenobarbital, carbamazepine and phenytoin)
- ○ Не зная
- ○ Нито едно от горните



Дългосрочната употреба на някои медикаменти може да увеличи костната загуба и да доведе до повишен риск за фрактури. Някои лечения също увеличават риска от падания, което води до фрактури.

8. Приемате ли прекомерни количества алкохол (повече от 3 единици на ден) и/или пушите ли понастоящем?

- ○ Да
- ○ Не





Приемът на алкохол влияе отрицателно върху костното здраве и може да доведе до чести падания, които увеличават риска от фрактури

Независимо дали сте настоящ или бивш пушач трябва да сте наясно, че пушенето влияе отрицателно на здравето на костите

ПРОВЕРЕТЕ ВАШИТЕ ОТГОВОРИ!

АКО СТЕ ОТГОВОРИЛИ С “ДА“ НА НЯКОЙ ОТ ВЪПРОСИТЕ В ТЕСТА ЗА ОЦЕНКА НА РИСКА:

ВАШИТЕ ОТГОВОРИ ПРЕДПОЛАГАТ НАЛИЧИЕ НА РИСКОВИ ФАКТОРИ ЗА ОСТЕОПОРОЗА И ФРАКТУРИ.

Съветваме ви да се консултирате за състоянието на вашите кости и мерките за намаляване на риска от остеопорозни фрактури. Вашият лекар ще направи оценка на риска и може да ви насочи към измерване на костната плътност – костна дензитометрия

Препоръчваме ви да се запознаете на следващите страници с други рискови фактори за остеопороза, които могат да се отнасят до вас и редовно да проверявате риска си за развитие на остеооороза и фрактури

АКО НЕ СТЕ ОТГОВОРИЛИ С „ДА“ НА НИТО ЕДИН ОТ ОСЕМТЕ ВЪПРОСА В ТОЗИ ТЕСТ ЗА ОЦЕНКА НА РИСКА:

Моля проверете дали някои други рискови фактори за остеопороза, описани на следващите страници, не се отнасят до вас.

ДАЛИ НЯКОИ ОТ СЛЕДНИТЕ РИСКОВИ ФАКТОРИ НЕ СЕ ОТНАСЯТ ДО ВАС?

РИСКОВИ ФАКТОРИ, КОИТО МОЖЕТЕ ДА ПРОМЕНИТЕ



ИЗБЯГВАТЕ ЛИ МЛЕЧНИ ПРОДУКТИ?

Калцият-най-важният минерал за вашите кости, се съдържа основно в млечните продукти. Ако ги избягвате, алергични сте или имате непоносимост към мляко/млечни продукти и не приемате калциеви добавки, вероятно имате калциев дефицит и риск от остеопороза.



ИЗЛАГАТЕ ЛИ СЕ ДОСТАТЪЧНО НА СЛЪНЦЕ?

Прекарвате ли под 10 мин на ден навън, изложени на слънце, без да приемате добавки с вит. D? Витамин D се образува в кожата при излагане на UV лъчи от слънцето. Той благоприятства костното здраве, тъй като е необходим за абсорбцията на калция.



НЕДОСТАТЪЧНА ФИЗИЧЕСКА АКТИВНОСТ?

Ако имате физическа активност под 30 мин на ден (домакинство, ходене, бягане,др.), то недостигът й води до загуба на кост и мускулна здравина. Редовните упражнения за заздравяване помагат за изграждане и поддържане на костите и мускулите.

РИСКОВИ ФАКТОРИ, КОИТО НЕ МОГАТ ДА СЕ ПРОМЕНЯТ



РЕВМАТОИДЕН АРТРИТ?

Ревматоидният артрит и употребата на кортикостероиди за лечението му могат да доведат до развитие на остеопороза.



ДИАБЕТ?

Двата типа диабет 1 и 2 се свързват с повишен риск от фрактури.



ХРАНОСМИЛАТЕЛНИ РАЗСТРОЙСТВА?

Състояния като язвен колит, болест на Крон или цьолиякия водят до слаба абсорбция на хранителните вещества. Повишеният остеопорозан риск е следствие на малабсорбция на калция и другите хранителни вещества (често придружена от ниско телесно тегло). Цьолиякията обаче не засяга костното здраве, ако се прилага безглутенова диета.



ХИПЕРТИРОИДНО ИЛИ ХИПЕРПАРАТИРОИДНО ЗАБОЛЯВАНЕ?

Хипертироидизмът или хиперпаратироидизмът водят до костна загуба и остеопороза.

ГЛЮКОКОРТИКОИДНО ЛЕЧЕНИЕ? Глюкокортикоидите, често наричани ‚стероиди' (напр. преднизон) се изписват често при състояния като астма, ревматоиден артрит и при някои възпалителни заболявания.Употребата на кортикоиди повече от три последователни месеца може да доведе до костна загуба особено в първите 3-6 месеца от лечението.

ЛЕЧЕНИЕ НА РАК НА ГЪРДАТА ИЛИ ПРОСТАТА? Ракът на гърдата и на простата се лекува чрез потискане на хормоните, което допринася за костната загуба. Лечения при рак като химиотерапия, облъчване и кортикостероиди също влияят отрицателно на костното здраве.

РАННА МЕНОПАУЗА? Менопаузата настъпила ли е преди 45 г. възраст? Естрогенът играе защитна роля за костите. След натъпване на менопаузата тялото произвежда по-ниски нива на естроген и скоростта на костна загуба нараства бързо.

СПИРАНЕ НА МЕНСТРУАЦИЯТА? Спирала ли е менструацията за повече от 12 последователни месеца (по друга причина освен бременност, менопауза или хистеректомия)? Липса на менструация за дълъг период от време показва ниска нива на производство на естроген – фактор, който увеличава риска от остеопороза.

ОТСТРАНЕНИ ЯЙЧНИЦИ? Имате ли отстранени яйчници преди 50 г. възраст, без да приемате хормоно-заместителна терапия? Вашите яйчници са отговорни за производството на естроген и липсата им означава, че имате естрогенен дефицит – фактор, който увеличава риска от остеопороза.

НИСКИ НИВА НА ТЕСТОСТЕРОН? Страдали ли сте от импотентност, липса на либидо или други симптоми, свързани с ниски нива на тестостерон? Тестостеронът при мъжете играе подобна роля на естрогена при жените – ниските нива на този хормон оказват отрицателен ефект върху здравето на костите и могат да увеличат риска от остеопороза.

ЧЕСТИ ПАДАНИЯ? Падванията са първопричина за фрактури и всеки, който пада често (повече от веднъж за последната година) е в повишен риск от счупване на кост.Упражнения за подобряване на мускулната здравина и баланса, както и мерки за ограничаване на падванията у дома, могат да намалят риска от падания.

Ако някой от горните рискови фактори се отнася до вас, това не означава, че имате остеопороза, а само по-голяма вероятност да развиете това заболяване. В тези случаи е необходимо да се консултирате с вашия лекар, който може да ви насочи към изследване. Ако нямате нито един рисков фактор, ние ви съветваме да водите здравословен за костите начин на живот и да съблюдавате появата на рискови фактори в бъдеще.

СЪВЕТИ ЗА ЗДРАВОСЛОВЕН ЗА КОСТИТЕ НАЧИН НА ЖИВОТ

- Увеличете нивото си на физическа активност – старайте се да се упражнявате 30-40 мин, три-четири пъти седмично с изпълнение на повдигане на тежести и упражнения със съпротивление в програмата.
- Осигурете си балансирана хранителна диета, включваща достатъчно калций – проверете препоръките ни за прием на калций.
- Имате ли непоносимост към мляко и млечни продукти? Потърсете заместители, богати на калций или открийте кои млечни продукти можете да приемате в умерени количества – използвайте Калциевият калкулатор на уебсайта на Международната фондация по остеопороза, за да оцените приблизително вашия калциев прием.
- Прекарвайте повече време на открито, за да си осигурите достатъчен прием на витамин D или взимайте добавки, ако е необходимо.
- Избягвайте тютюнопушенето, консумирайте само умерени количества алкохол.

НЕ ОСТАВЯЙТЕ ОСТЕОПОРОЗАТА ДА ЗАСЕГНЕ ВАС, СЕМЕЙСТВОТО ИЛИ ПРИЯТЕЛИТЕ ВИ!

За допълнителна информация за остеопорозата, свързаните с нея фрактури и как да се свържете с вашето национално дружество по остеопороза, посетете http://international.osteoporosis.foundation

facebook.com/iofbonehealth/

twitter.com/iofbonehealth/

linkedin.com/company/international-osteoporosis-foundation/

Издава се на български език от Асоциация „Жени без остеопороза“,
член на Международната фондация по остеопороза – IOF
www.osteonet.net Асоциация ЖЕНИ без остеопороза