

Osteoporoza – test obciążenia

Seniorzy są grupą szczególnie narażoną na wiele chorób. Jedną z nich jest osteoporoza, której konsekwencją są poważne złamania, a co za tym idzie – inwalidztwo przekładające się na ograniczenia aktywności ruchowej seniorów a nawet śmierć. Wspólnie z seniorem przeprowadź test, który pozwoli ocenić ryzyko osteoporozy u tej konkretnej osoby i w razie potrzeby podjąć, odpowiednie działania.



TEST.RYZYKA.OSTEOPOROZY

CZY JESTEŚ NARAŻONY(-A) NA OSTEOPOROZĘ I ZŁAMANIA?

Przekonaj się, wykonując to szybkie i proste badanie testowe ryzyka.

Nie pozwól, by osteoporoza stała się Twoim udziałem!
Porozmawiaj z lekarzem, jeżeli wystąpiły u Ciebie czynniki ryzyka.

1. Czy masz 60 lat lub więcej?

- Tak
- Nie



Ryzyko osteoporozy wzrasta wraz z wiekiem. Nawet jeżeli nie występują u Ciebie żadne inne czynniki ryzyka klinicznego, a jesteś kobietą która ma 60 lub więcej lat lub mężczyzną, który przekroczył 70, koniecznie omów ze swoim lekarzem kwestię zdrowych kości przy kolejnym badaniu.

2. Czy miałeś(-aś) złamaną kość po 50 roku życia?

- Tak
- Nie



Złamanie kości w wyniku upadku z niewielkiej wysokości (z pozycji stojącej) może świadczyć o osteoporozie. Złamana kość stanowi główny czynnik ryzyka dla kolejnego złamania (dotyczy to szczególnie okresu dwóch lat po złamaniu).

3. Masz niedowagę (BMI poniżej 19)?

- Tak
- Nie

Oblicz swoje BMI, jeżeli go nie znasz:	Wynik BMI	Interpretacja wyniku
<p>System metryczny</p> $\text{BMI} = \frac{\text{waga w kilogramach}}{\text{wzrost w centymetrach}^2}$	Poniżej 19 Od 19,1 do 24,9 Od 25 do 29,9 Powyżej 30	Niedowaga Norma Nadwaga Otyłość



Wskaźnik masy ciała (BMI) poniżej 19 kg/m² jest jednym z czynników ryzyka wystąpienia osteoporozy. Niedowaga może prowadzić do obniżenia poziomu estrogenu u nastolatków i kobiet (podobne objawy występują po menopauzie), co może przyczynić się do rozwoju osteoporozy. Poza tym, osoby osłabione są bardziej narażone na złamania.



Jeżeli przynajmniej dwie z Twoich odpowiedzi były twierdzące, może to oznaczać, że występują u Ciebie jedno z głównych czynników ryzyka osteoporozy i powiązanych z nią złamań. Zachęcamy do skonsultowania się w tej sprawie ze swoim lekarzem.

4. Czy po ukończeniu 40 roku życia ubyło Ci więcej niż 4 cm wzrostu?

- Tak
- Nie
- Nie wiem



Obniżenie wzrostu powyżej 4 cm u osoby dorosłej jest często spowodowane złamaniami kręgosłupa wynikającymi z osteoporozy. Niektóre ze złamań kręgosłupa są bezobjawowe, co oznacza, że czasami nawet nie wiemy, że je mamy.

5. Czy któreś z Twoich rodziców miało złamane biodro?

- Tak
- Nie



Jeżeli któreś z Twoich rodziców miało złamanie stawu biodrowego, przygarbione plecy lub w Twojej rodzinie występowały już przypadki osteoporozy – możesz mieć większą podatność na osteoporozę i złamania.

6. Czy cierpisz na którekolwiek z poniższych zaburzeń?

- Reumatoidalne zapalenie stawów
- Choroby przewodu pokarmowego (zapalenie jelita grubego (WZJG), celiakia)
- Rak piersi lub prostaty
- Cukrzyca
- Przewlekła niewydolność nerek
- Zaburzenia tarczycy lub przytarczycy (nadczynność tarczycy, nadczynność przytarczyc)
- Choroby płuc (przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP))
- Niskie stężenie testosteronu (hipogonadyzm)
- Wczesna menopauza, zatrzymanie miesiączkowania, usunięcie jajników (niskie stężenie estrogenu spowodowane hipogonadyzmem)
- Przedłużony bezruch (np. niezdolny do samodzielnego chodzenia)
- HIV
- Nie wiem, ale zapytam mojego lekarza
- Żadne z powyższych



Niektóre choroby i zaburzenia są powiązane ze zwiększonym ryzykiem osteoporozy i złamań. Jest to tzw. osteoporoza wtórna. Niektóre czynniki mogą również zwiększać ryzyko upadku, a to z kolei może prowadzić do złamań.

7. Czy stosowałeś(-aś) którykolwiek z następujących leków?

- Glikokortykoidy lub „sterydy” stosowane w leczeniu stanów zapalnych (np. tabletki prednizon przez 3 miesiące lub dłużej)
- Inhibitory aromatazy stosowane w leczeniu raka piersi
- Terapia pozbawiająca androgenów stosowana przy leczeniu raka prostaty
- Tiazolidynodiony stosowane w leczeniu cukrzycy (np. pioglitazon)
- Środki immunosupresyjne stosowane po operacjach transplantacyjnych (np. inhibitory fosfatazy kalmoduliny/kalcyneuryny)
- Antydepresanty stosowane w leczeniu depresji, zaburzeń obsesyjno-kompulsywnych itp. (np. selektywne inhibitory wychwyty zwrotnego serotoniny (SSRI))
- Leki przeciwdrgawkowe lub przeciwpadaczkowe stosowane w leczeniu napadów (np. fenobarbital, karbamazepina i fenytoina)
- Nie wiem, ale zapytam mojego lekarza
- Żadne z powyższych



Długotrwałe stosowanie niektórych kuracji może prowadzić do ubytku masy kostnej i zwiększyć ryzyko złamań. Niektóre terapie zwiększają również ryzyko upadków, a tym samym – potencjalnych złamań.

8. Czy pijesz nadmierne ilości alkoholu (więcej niż 3 jednostki dziennie) i/ lub palisz tytoń?

- Tak
- Nie



Picie zbyt dużej ilości alkoholu ma negatywny wpływ na zdrowie kości i może również prowadzić do częstych upadków, co zwiększa ryzyko złamań.



Niezależnie od tego, czy jesteś palaczem, czy też masz już ten nałóg za sobą – pamiętaj, że palenie tytoniu negatywnie wpływa na zdrowie kości.

DZIĘKUJEMY ZA WYKONANIE TESTU RYZYKA OSTEOPOROZY IOF

**JEŻELI KTÓRAKOLWIEK Z UDZIELONYCH PRZEZ CIEBIE
ODPOWIEDZI BYŁA TWIERDZĄCA –**



**MOŻESZ BYĆ PODATNY(-A) NA RYZYKO WYSTĄPIENIA
OSTEOPOROZY I ZŁAMAŃ.**

Zachęcamy do omówienia ze swoim lekarzem stanu zdrowia kości oraz strategii zmniejszania ryzyka złamań związanych z osteoporozą. W wyniku tej rozmowy lekarz może zalecić szczegółową ocenę ryzyka lub badanie densytometryczne kości.

Zachęcamy również do odwiedzenia poniższych stron, aby poznać inne, potencjalne czynniki ryzyka osteoporoz, a także do regularnego sprawdzania u siebie potencjalnych objawów tej choroby.

**JEŻELI ŻADNA Z TYCH OŚMIU TESTOWYCH
ODPOWIEDZI NIE BYŁA TWIERDZĄCA,**

Sprawdź na poniższych stronach internetowych, czy nie dotyczą Cię inne czynniki ryzyka wystąpienia osteoporoz.

Jeżeli chcesz ponownie wykonać badanie testowe online, wejdź na:

<http://riskcheck.iofbonehealth.org>

CZY DOTYCZĄ CIĘ DODATKOWE CZYNNIKI RYZYKA OSTEOPOROZY?

CZYNNIKI RYZYKA, NA KTÓRE MASZ WPŁYW



UNIKANIE NABIAŁU?

Wapń, najważniejszy minerał dla kości, zawarty jest głównie w produktach mlecznych. Jeżeli ich unikasz lub Twój organizm reaguje na nie alergią lub nietolerancją – masz prawdopodobnie niedobór wapnia i w większym stopniu narażasz się na osteoporozę (o ile nie przyjmujesz suplementów wapnia).



ZBYT MAŁO ŚWIATŁA SŁONECZNEGO?

Spędzasz mniej niż 10 minut dziennie na świeżym powietrzu (wystawiając część swojego ciała na działanie promieni słonecznych) bez przyjmowania suplementów witaminy D? Witamina D jest wytwarzana w skórze pod wpływem promieni słońca UVB. Jest ona niezbędna do prawidłowego wchłaniania wapnia, a tym samym działa bardzo korzystnie na Twoje kości.



ZBYT MAŁO RUCHU?

Czy Twój dzienny poziom aktywności fizycznej nie przekracza 30 minut (prace domowe, spacer, bieganie, itp.)? Brak ćwiczeń powoduje utratę masy kostnej i mięśniowej. Regularny trening z ciężarem własnego ciała (np. jogging lub chodzenie) oraz ćwiczenia wzmacniające mięśnie uodporniają zarówno kości, jak i mięśnie.



CZĘSTE UPADKI?

Upadki stanowią główną przyczynę złamań i każdy, kto ich często doświadcza (więcej niż jednokrotnie w ciągu ostatniego roku) jest bardziej narażony na złamanie kości. Ćwiczenia wzmacniające mięśnie i poprawiające balans ciała, a także rozwiązania zapobiegające upadkom w domu, mogą pomóc zmniejszyć ryzyko ich wystąpienia.

CZYNNIKI RYZYKA, NA KTÓRE NIE MASZ WPŁYWU



REUMATOIDALNE ZAPALENIE STAWÓW?

Reumatoidalne zapalenie stawów i przyjmowanie kortykosteroidów mogą prowadzić do osteoporozy.



CUKRZYCA?

Cukrzyca typu 1 oraz 2 są związane ze zwiększonym ryzykiem złamań.



RAK PIERSI LUB PROSTATY?

Zarówno rak piersi, jak i rak prostaty leczone są hormonalnie, co prowadzi do ubytku masy kostnej. Terapie, takie jak: chemioterapia, radioterapia czy kortykosteroidy również mają negatywny wpływ na zdrowie kości.



LECZENIE GLIKOKORTYKOIDAMI?

Glikokortykoidy, zwane również „sterydami” (np. prednizon), są często przepisywane przy astmie, reumatoidalnym zapaleniu stawów i niektórych chorobach zapalnych. Stosowanie doustnych kortykosteroidów przez ponad 3 kolejne miesiące, może prowadzić do utraty masy kostnej (najszybszy ubytek następuje w ciągu pierwszych 3-6 miesięcy leczenia).



NADCZYNNOŚĆ TARCZYCY LUB PRZYTARCZYC?

Nadczynność tarczycy i nadczynność przytarczyc prowadzą do ubytku masy kostnej i osteoporozy.



WCZESNA MENOPAUAZA?

Czy menopauza wystąpiła przed 45 rokiem życia? Estrogen działa ochronnie na kości. Po rozpoczęciu menopauzy organizm wytwarza niższy poziom estrogenu, a tempo utraty masy kostnej szybko wzrasta.



KONIEC MIESIĄCZEK?

Czy ustanie miesiączkowania trwało kiedykolwiek dłużej niż przez 12 kolejnych miesięcy (nie dotyczy ciąży, menopauzy i histerektomii)? Utrzymujący się przez dłuższy czas brak miesiączki wskazuje na niski poziom produkcji estrogenu, co zwiększa ryzyko osteoporozy.



USUNIĘTE JAJNIKI?

Czy jajniki zostały usunięte przed ukończeniem 50 roku życia, bez konieczności stosowania hormonalnej terapii zastępczej? Jajniki są odpowiedzialne za produkcję estrogenu, a ich brak oznacza niedobór tego hormonu w organizmie i tym samym - zwiększone ryzyko osteoporozy.



NISKIE STĘŻENIE TESTOSTERONU?

Czy kiedykolwiek cierpiełeś na impotencję, brak libido lub inne objawy związane z niskim poziomem testosteronu? Testosteron u mężczyzn odgrywa podobną rolę jak estrogen u kobiet – obniżony poziom tego hormonu negatywnie wpływa na zdrowie kości i może zwiększyć ryzyko wystąpienia osteoporozy.



CHOROBY TRAWIENNE?

Wrzodziejące zapalenie okrężnicy, choroba Leśniowskiego-Crohna i celiakia osłabiają wchłanianie składników odżywczych przez organizm. Zwiększone ryzyko osteoporozy wynika ze złego wchłaniania wapnia oraz innych składników (często również jest spowodowane niską masą ciała). Jednak u osób z celiakią, które konsekwentnie przestrzegają diety bezglutenowej, ryzyko nie jest prawdopodobne.






Jeżeli którykolwiek z powyższych czynników ryzyka dotyczy Ciebie, nie oznacza to bynajmniej, że masz osteoporozę, a jedynie to, że możesz mieć ku niej większe predyspozycje. Dlatego warto to omówić ze swoim lekarzem, który może zalecić ocenę stanu zdrowia kości. Jeżeli żaden z czynników ryzyka nie występuje u Ciebie – i tak warto prowadzić zdrowszy tryb życia, uważając na pojawienie się potencjalnych objawów choroby w przyszłości.

WSKAZÓWKI DOTYCZĄCE ZDROWEGO DLA KOŚCI TRYBU ŻYCIA

- **Zwiększ poziom swojej aktywności fizycznej** – staraj się ćwiczyć przez 30-40 minut, od trzech do czterech razy w tygodniu, wykonując ćwiczenia na wytrzymałość i ciężar własnego ciała.
- **Odżywiaj się w sposób zbilansowany, z odpowiednią dawką wapnia w diecie.** Sprawdź online nasze zalecenia dotyczące wapnia.
- Nietolerancja laktozy? **Poznaj bogate w wapń alternatywy lub dowiedz się,** które produkty mleczne można spożywać z umiarem. Użyj kalkulatora wapnia IOF, dostępnego na naszej stronie, by obliczyć prawidłowe dawki.
- Spędzaj więcej czasu na świeżym powietrzu, by zapewnić swojemu organizmowi odpowiednią dawkę **witaminy D** lub zażywaj, w razie potrzeby, jej suplementy.
- **Podchodź z umiarem do spożywania alkoholu i palenia tytoniu.**

NIE POZWÓL, BY OSTEOPOROZA DOTKNĘŁA CIEBIE LUB TWOICH BLISKICH!

Tutaj znajdziesz więcej informacji na temat osteoporozy, wynikających z niej złamań oraz krajowych organizacji: www.osteoporosis.foundation

-  facebook.com/iofbonehealth/
-  twitter.com/iofbonehealth/
-  linkedin.com/company/international-osteoporosis-foundation/
-  instagram.com/worldosteoporosisday/
-  youtube.com/iofbonehealth/
-  pinterest.com/iofbonehealth/

©2019 **Międzynarodowa Fundacja Osteoporozy (IOF)**
9 rue Juste-Olivier • CH-1260 Nyon • Switzerland
T +41 22 994 01 00 • info@iofbonehealth.org



Sponsorem Test Ryzyka Osteoporozy IOF jest Amgen Inc.