

## **Москвичи и гости столицы приглашаются пройти диагностику остеопороза в июне**

15.06.2018

**С 6 по 24 июня с.г. ежедневно с 10:30 до 17:00 в Павильоне №12 ВДНХ** (проход с центрального входа) все желающие в порядке очереди могут **бесплатно пройти обследование костей на остеопороз методом ультразвуковой денситометрии** в рамках акции «**Проверь себя на остеопороз**».

Ультразвуковая денситометрия – тест, который определяет минеральную плотность костной ткани при помощи ультразвука. Он используется для диагностики остеопении и остеопороза, а также для определения риска развития переломов. Это исследование играет важную роль в выявлении остеопороза на ранней стадии, когда переломов еще нет.

Для измерения плотности костей обычно используют пятку, лучевую или берцовую кости, фаланги пальцев. Врач проводит датчиком специального прибора по поверхности кожи над костью, а затем данные измерений сравниваются с эталонными. В качестве стандартов могут быть использованы показатели пиковой минеральной плотности костной ткани здорового 30-летнего человека (Т-оценка) или плотностью минеральной ткани типичной личности, чей возраст совпадает с возрастом пациента (Z-оценка).

Во время акции используется ультразвуковой костный денситометр SONOST-3000, позволяющий осуществить проверку плотности костной ткани методом количественной сонографии по пяточной кости. Длительность одного исследования составляет **от 10 до 20 минут**. Для прохождения этого исследования не требуется специальной подготовки пациента.

*«В настоящее время у людей среднего и пожилого возраста актуальной проблемой является деградация костной ткани, что проявляется в повышенном риске переломов при казалось бы небольших повседневных нагрузках. В официальной медицине эта проблема именуется остеопенией (повышенная хрупкость костей из-за деминерализации костных тканей), которая со временем развивается в такое грозное заболевание как остеопороз (ломкость костей из-за сильного изменения структуры и состава костных тканей)»,* - рассказывает врач-терапевт с тридцатилетним стажем **Изабелла Андреева**.

*«Долгое время проблему развития остеопении и остеопороза сводили к недостатку кальция и витамина D в нашем рационе питания. Но такая точка зрения на остеопению и остеопороз уже во многом устарела. Несмотря на то, что рацион питания современного горожанина содержит достаточное количество кальция и витамина D, число людей, имеющих проблемы с костями, постоянно растет. Сегодня остеопения и остеопороз уже рассматриваются медициной как заболевания, связанные с нарушением общего обмена веществ в организме. Недостаток кальция в костных тканях – не причина, а следствие нарушения обменных процессов, из-за чего кальций не усваивается организмом и не формируется нужная структура костей»,* - поясняет **Изабелла Андреева**.

*«Заболевания, связанные с нарушением обмена веществ, это не проблема отдельного органа или даже системы организма, это общее расстройство организма. Решение таких проблем комплексное, где с одной стороны важную роль играет медицинское лечение, а с другой, не менее важную роль – мероприятия по общему укреплению организма. Коррекция рациона питания, подобранные физические нагрузки, правильное состояние психики, оказывают зачастую даже больший эффект чем современные лекарства»,* - уверена **Изабелла Андреева**.

Отметим, что по данным медико-фармацевтического портала Remedium около 14 млн. жителей России старше 50 лет имеют диагностированный остеопороз. Еще 20 млн. человек подвержены остеопении – начальному проявлению заболевания, которое характеризуется снижением минеральной плотности костной ткани. Таким образом, сейчас в группе риска по остеопоротическим переломам – 34 млн. человек, или 24% жителей России. Но уже к 2020 году это количество увеличится до 45 млн. человек.

По данным ФГБНУ «Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой», в Москве остеопороз выявлен у 28% и остеопения – у 50% населения в возрасте 50 лет и старше.

*«Мы прогнозируем, что к 2035 году будет наблюдаться рост случаев перелома шейки бедра у женщин на 43%, у мужчин на 36%, только потому, что будет увеличиваться продолжительность жизни в нашей стране. Мы все этого ждем, мы все к этому стремимся, но мы должны понимать, что если в популяции будет много пожилых людей, то у них будет много болезней, характерных для возраста, и этим надо заниматься уже сейчас»,* - рассказывает президент Российской ассоциации по остеопорозу **Ольга Лесняк**.

По ее словам, уровень смертности при переломе шейки бедра сравнивают со смертностью после

перенесенных инсультов. Она добавила, что в Европе остеопороз рассматривается в одном ряду с такими общепризнанными социально-значимыми заболеваниями, как цирроз печени, болезнь Альцгеймера. «Каждую минуту в РФ происходит семь переломов позвонков и каждые пять минут происходит перелом шейки бедра. Если говорить о мире в целом, то каждую секунду происходит перелом из-за остеопороза. Это, действительно, очень серьезная проблема», - добавляет **Ольга Лесняк**.

«Болезнь развивается исподволь, годами. А человек ничего не чувствует до первого перелома. Но при внимательном отношении к себе можно заметить признаки остеопороза. Это определенный вид боли в грудном и поясничном отделе позвоночника. Она есть, когда человек стоит: хрупкий позвонок «прогибается» под тяжестью нашего вертикального положения. В положении лежа или сидя (при разгрузке позвоночника) боль ослабевает или совсем проходит. К нам обращаются пациентки, которые говорят, что раньше они могли весь день заниматься домашней работой на ногах, а теперь «болит спина» и в течение дня им необходимо полежать. Такие симптомы — признак развивающегося остеопороза. Часто боли при остеопорозе путают с остеохондрозом. Но при остеохондрозе боль в положении лежа не проходит: напротив, может усилиться. Если вы заметили у себя признаки остеопороза, необходимо обратиться к врачу. Перелом, вызванный остеопорозом, легче предупредить, чем лечить», - рассказывает вице-президент Российской ассоциации по остеопорозу, доктор медицинских наук **Ольга Ершова**.

«Сейчас золотым стандартом в диагностике раннего остеопороза является денситометрия. Это обследование помогает оценить самые первые, еще незначительные нарушения костного обмена. А значит, появляется возможность «подстраховаться» и принять профилактические меры. Такое обследование желательно регулярно проходить всем женщинам после 45 лет. И обязательно тем, у кого уже начался климакс. Если есть наследственная предрасположенность, то стоит задуматься об этом еще раньше - в 30-35 лет», - поясняет действительный член Европейской академии естественных наук, директор Института регенеративной биомедицины в г. Москве **Ольга Савельева**.

**Основные меры профилактики остеопороза и переломов** включают: обеспечение полноценного питания с достаточным потреблением кальция и витамин D. Наибольшее количество кальция содержится в кунжуте (1500 мг /100г продукта), в твердых сортах сыра (600мг /100г продукта), в сардинах (350мг/100г), миндале (260мг/100г), сельдерее (240мг/100г), кураге (180мг/100г), твороге (90мг/100г продукта), в капустных овощах (репе, брокколи, цветной капусте и др.).

Витамин D играет важную роль в образовании костей, увеличивая всасывание кальция. Витамин D образуется в коже под воздействием солнечного света. В условиях длинной зимы выработка витамина D практически прекращается. Кроме этого, витамин D содержится в некоторых продуктах, например, в жирной рыбе (сельди, сардинах, лососе), икре рыб, печени, яичном желтке, орехах, сыре. В молочных продуктах и сливочном масле количество витамина D содержится гораздо меньше.

Научный руководитель ФГБНУ «ФИЦ питания и биотехнологии», академик РАН **Виктор Тутельян** отмечает, что только 3% детей потребляют нормальное количество кальция. Около 25% детей школьного возраста потребляют менее 263 мг/сутки, 50% детей - 433 мг/сутки, 25% детей - 659 мг/сутки. При этом норма физиологической потребности в кальции для детей в возрасте 7-18 лет составляет от 1100 до 1200 мг/сутки.

«Структура потребления в России показывает, что россияне слишком мало употребляют молока, творога, сырковой массы, сыра и брынзы... Норма потребления кисломолочных продуктов не достигается ни в одном федеральном округе России, а особенно отстал - Сибирский федеральный округ», - отмечает **Виктор Тутельян**.

По его словам, молоко входит в рацион питания человека с первых дней жизни. В пирамиде здорового питания доля молочных продуктов занимает значительное место, так как молочные продукты - важный источник белка, кальция, витамина B2 и A.

В 2016 году Минздрав уточнил норму потребления молока и молочных продуктов для человека на уровне 325 кг в пересчете на молоко в год. Однако, как отмечает **Виктор Тутельян**, уровень потребления в России крайне далек от рациональной нормы и составляет 266 кг в год.

«Питание россиян избыточное по калорийности и дефицитное по витаминам и микроэлементам, - заявил **Виктор Тутельян**. - Это приводит к росту ожирения среди взрослых (до 25%) и детей (до 7%) и снижению адаптационного потенциала большинства населения России». По его данным, наиболее распространено ожирение в Калужской и Московской областях, Нижнем Новгороде, Краснодарском и Алтайском краях.

**Виктор Тутельян** призывает потреблять три молочных продукта в день. «Многие говорят, что это нереально съесть 3 молочных продукта в день, но это не так, в качестве примера: на завтрак - йогурт или творог, на полдник - йогурт, на ужин - молоко или кефир».

«Ежедневная норма потребления кальция для взрослого человека 1200 миллиграммов. Больше всего его в твороге, сыре, цельном молоке, кисломолочных продуктах. Организм нуждается в этом микроэлементе: сердце, легкие, процессы, протекающие в нервной системе, сокращение мышц - везде он участвует. И если его поступает недостаточно, организм начинает забирать кальций из костей», - рассказывает заведующая отделением костной патологии Центрального института травматологии и ортопедии (ЦИТО) имени Н.Н. Приорова **Светлана Родионова**.

«Классические необезжиренные молочные продукты, содержащие кальций в сочетании с витамином D, требуются женщинам старше 40 лет для профилактики остеопороза, который возникает из-за возрастного снижения уровня эстрогена в крови и угрожает частыми переломами, особенно опасными в пожилом возрасте, - отмечает врач-диетолог **Марина Аплетаева**. - Также людям зрелого и пожилого возраста необходимо включать в рацион кисломолочные продукты, чтобы обеспечить нормальный баланс кишечной микрофлоры для повышения адаптивных способностей организма к неблагоприятным факторам окружающей среды и профилактики сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний».

Главный врач ГKB № 71, доктор медицины США, кандидат медицинских наук **Александр Мясников** поясняет: «Для профилактики остеопороза важно отказаться от курения, ежедневно принимать не менее 1 г кальция (не менее половины этой нормы должно поступать не с таблетками, а с пищей - молочные продукты, сыр, творог, брокколи, апельсиновый сок) и обеспечить регулярные физические нагрузки, причём для профилактики остеопороза необходимы упражнения с утяжелениями».

В свою очередь, умеренная физическая нагрузка, **ежедневная ходьба**, плавание, гимнастика, танцы, активный образ жизни улучшают самочувствие, создают ощущение благополучия и повышают качество жизни, что не может не отражаться на снижении частоты возникновения переломов. Полезными считаются занятия плаванием в бассейне, ежедневные занятия физкультурой для укрепления мышц спины и передней брюшной стенки, грудной клетки и плечевого пояса, длительная ходьба. **При этом длительность ходьбы следует увеличивать постепенно, доводя ее продолжительность до 2 часов за срок не менее 1-2 месяца.** Также хорошо хотя бы в течение небольшого времени практиковать разные варианты ходьбы: на носках и на пятках, по пересеченной местности и ровной поверхности. Хорошо, если эти занятия проводятся на свежем воздухе и обязательно — регулярно.

Специалисты уверены, что профилактику остеопороза надо начинать с раннего детства, в период активного формирования скелета. Рост скелета и увеличение костной массы происходит непрерывно с момента рождения и до возраста 20-30 лет, когда достигается так называемый «пик костной массы». Чем выше достигнутый пик костной массы у человека, тем ниже у него риск развития остеопороза в будущем.

«Существуют факторы риска развития остеопороза, которые человек не может изменить. К ним относятся: наследственность, женский пол, возраст старше 65 лет, европеоидная раса (у афро-карибских женщин остеопороз встречается в 2,5 раза реже), ранняя менопауза, длительная иммобилизация (неподвижность). Но есть факторы, напрямую зависящие от образа жизни человека. Изменяя их, можно отсрочить остеопороз или совсем избежать его. Вот эти факторы: Физические нагрузки - усиливают обменные процессы в костной ткани и увеличивают минеральную плотность кости; Масса тела - хрупкие женщины имеют более слабые кости и мышцы и более подвержены переломам; Курение и злоупотребление алкоголем - эти факторы разрушают кости. Недостаточное потребление кальция и витамина D не может обеспечить нормальный костный обмен и приводит к остеопорозу; Склонность к падениям: головокружение, неустойчивая походка, общая немощность и др. Падения - наиболее частая причина остеопоротических переломов», - рассказывает вице-президент Российской ассоциации по остеопорозу, заместитель главного врача МУЗ клиническая больница им. Н.В. Соловьева г. Ярославля, доктор медицинских наук **Ольга Ершова**.

**Адрес: Строение №12 ВДНХ,  
6 - 24 июня 2018 г., ежедневно с 10:00 до 17:00.**

**Документов и предварительной информации не требуется!**

**Телефон для справок: 8 (495) 971-8185, e-mail: [checkheart@yandex.ru](mailto:checkheart@yandex.ru)**

---

Адрес страницы: <http://tushino-juzhnoe.mos.ru/presscenter/news/detail/7393250.html>