

Вспомогательные средства НИКТО НЕ ОТМЕНЯЛ

Эве Сооба,

специалист по восстановительному лечению больницы Магдалена при Ида-Таллиннской центральной больнице

Мы узнаем современного человека по желанию идти в ногу со временем и пользоваться средствами, соответствующими его возрасту. Обувь из мягкой кожи на низком каблуке подойдет любой даме. Если при ходьбе побаливает нога, почему бы не взять с собой на прогулку трость? Чтобы подобрать правильные и подходящие вспомогательные средства, необходимо обратиться к своему лечащему врачу или специалисту по восстановительному лечению. Многие фирмы также предоставляют своим клиентам множество практических рекомендаций в данной области.

Нарушения равновесия

В этом случае трости и костылей может быть недостаточно. Пациенту может понадобиться вспомогательное средство на колесиках, которое называется роллятор. При выборе данного приспособления необходимо обратить внимание на размеры колесиков и наличие дополнительных принадлежностей (в т.ч. сидения и корзины). Если у пациента наблюдались травмы спины или ног, а для уменьшения нагрузки ему необходимо пользоваться костылями или высокими ходунками, то в этом случае ему противопоказаны низкие ролляторы, поскольку они не уменьшают нагрузку на ноги. Пациентам, у которых наблюдаются проблемы с передвижением, иногда больше подходит трость с четырьмя точками опоры или ходунки.

Дома у пожилого человека можно установить дополнительные ручки и поручни (например, чтобы пациенту было проще залезать в ванну или наступать на другие скользкие поверхности). Если у человека больные или прооперированные бедра, или же он испытывает сложности при вставании со дна ванны, то хорошим подспорьем будет специальное сидение для ванны. Кроме того, существует множество противоскользящих приспособлений: например, коврики, предотвращающие скольжение на полу и в ванне, а также наконечники для трости, специальные подошвы для обуви и т.д. В зимнее время стоит избегать скользких дорог, а во внутренних помещениях не стоит наступать на влажные полы.

Выдача вспомогательных средств

Если пациент имеет право ходатайствовать о получении скидки на вспомогательные средства, то в магазине необходимо предъявить соответствующее направление. Затраты, связанные со скидкой, компенсируются за счет государственной социальной помощи. Пациент обязательно должен иметь с собой специальную карту, которая выдается лицам, нуждающимся в помощи. Карту выписывает работник социального отдела в городской или волостной управе по месту жительства. Данный документ выдается на основании направления от врача. Право на получение карты нуждающегося в помощи и соответствующих скидок имеют дети, пенсионеры, а также инвалиды и лица, признанные нетрудоспособными. При переломах или прочих травмах, в случае показаний к применению ортезов врач-ортопед или специалист по восстановительному лечению выписывают соответствующий рецепт, а скидка оплачивается из средств больницы кассы. В этом случае карта нуждающегося в помощи пациенту не требуется.

Ассортимент вспомогательных средств очень широк



Средства против скольжения: резиновые наконечники и острые наконечники для трости.



Зацеп поможет поднять вещи с земли или пола, не сгибая спину.



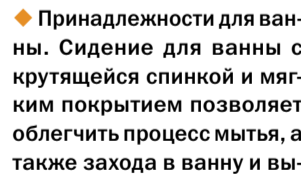
◆ Ролляторы, или ходунки на колесиках - это вспомогательные средства передвижения, которые облегчают процесс ходьбы в случае проблем с равновесием. Кроме того, пациент может опереться на роллятор, если ему необходимо преодолеть небольшое расстояние. Роллятор может быть снабжен сидением и корзиной для вещей.



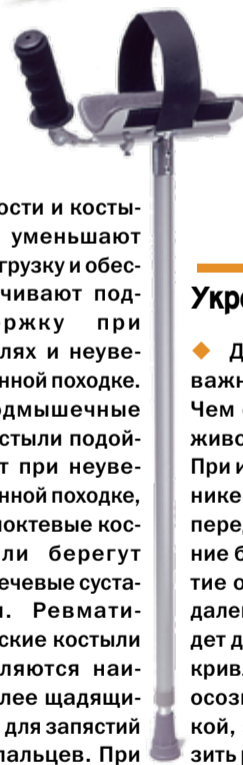
◆ Различные ручки и поручни помогают пациенту передвигаться по дому. На фотографиях изображены поручни для ванной комнаты и туалета.



Трости и костыли уменьшают нагрузку и обеспечивают поддержку при болях и неуверенной походке. Подмышечные костыли подойдут при неуверенной походке, а локтевые костыли берегут плечевые суставы. Ревматические костыли являются наиболее щадящими для запястий и пальцев. При выборе трости стоит выбрать ручки, которые не травмируют руки.



◆ Принадлежности для ванны. Сидение для ванны с крутящейся спинкой и мягким покрытием позволяет облегчить процесс мытья, а также захода в ванну и выхода из нее. Щетку с удлиненной ручкой можно использовать в качестве вспомогательного средства для мытья.



Укрепляйте свою осанку

◆ Для больных остеопорозом очень важно заботиться о своей осанке. Чем слабее мышцы торса (спины и живота), тем сильнее искривление. При искривлении вперед в позвоночнике увеличивается напряжение на передние позвонки. Если это состояние будет прогрессировать, а развитие остеопороза зайдет достаточно далеко, то для перелома позвонка будет достаточно даже небольшого искривления. Если вы будете активно и осознанно работать над своей осанкой, это позволит значительно снизить риск возникновения переломов, укрепить мышцы, поддерживающие позвоночник, и улучшить обмен веществ в костной ткани. Никакие ортезы не поддержат скелет лучше ваших собственных мышц. Именно поэтому тренировка мышц играет очень важную роль в данном процессе.

Вступайте в Эстонский союз больных остеопорозом

Эстонский союз больных остеопорозом (ЭСБО) – это некоммерческая организация, объединяющая пациентов, их близких и людей, работающих с больными остеопорозом. Целью союза, основанного в 2006 году, является профилактика остеопороза и остеопоротических переломов, а также улучшение качества жизни больных остеопорозом. Ежегодно для членов ЭСБО проводятся образовательные мероприятия, в ходе которых участники могут получить последнюю информацию об остеопорозе. Кроме того, в рамках деятельности союза проходят лекции на различные темы, связанные со здоровьем. За небольшую плату члены ЭСБО могут посещать занятия гимнастикой под руководством физиотерапевта. Количество членов Эстонского союза больных остеопорозом составляет более 100 человек. Если вы хотите стать членом ЭСБО, рекомендуем вам зарегистрироваться у секретаря союза по номеру телефона 634 2935, или же отправить заявление в Эстонский союз больных остеопорозом (Eesti Osteoporoosihaigete Liit) по адресу: Пярну мнт 104-212, Таллинн 11312. **Подробнее: www.osteoporoos.ee**

«Горячая линия» по вопросам остеопороза: мы ждем ваших звонков по номеру телефона 14 408

Звоните по номеру «горячей линии» по вопросам остеопороза в следующих случаях:

- ◆ если у вас есть вопросы по поводу уже начавшегося лечения остеопороза;
 - ◆ если вы хотите получить информацию о возможностях измерения плотности костей;
 - ◆ если вы хотите проконсультироваться относительно факторов риска с точки зрения заболеваемости и профилактики остеопороза.
- В случае более серьезных проблем наши медицинские сестры, специализирующиеся на вопросах остеопороза, проконсультируются с врачами-специалистами в области ревматологии. Консультации по «горячей линии» проводят квалифицированные медсестры Ида-Таллиннской центральной больницы. Стоимость звонка на «горячую линию» по вопросам остеопороза равняется стандартному тарифу телефонного звонка на обычный номер. Звонки принимаются по рабочим дням с 9 до 16 ч.

Мы ждем ваших звонков!



Перелом – это
последствие
остеопороза
Стр. 2

Кальций – это
составная часть
организма
Стр. 3

Мы приглашаем женщин старше 50 лет и мужчин старше 60 лет принять участие в Дне остеопороза, который состоится в больнице Магдалена при Ида-Таллиннской центральной больнице по адресу: Пярну мнт 104.

День остеопороза

пройдет в субботу, 22 октября 2011 года с 10.00 до 14.00.

♦ В 12.00 состоится лекция на тему остеопороза
(Лекция на эстонском языке.)

Предлагаем возможность получить бесплатную консультацию по вопросам остеопороза, а при необходимости пройти процедуру измерения плотности костей.

На консультацию необходимо предварительно зарегистрироваться по телефону 14 408.

Газета Остеопороза



Эстонский союз больных остеопорозом

Газета Эстонского союза больных остеопорозом
ОКТАБРЬ 2011

Если врач выписывает вам направление, обязательно идите на медицинский осмотр

♦ 50-летней Анне пришлось лицом к лицу столкнуться с остеопорозом. Однако жизнерадостная пациентка не собирается сдаваться: ведь ей удалось в нужное время получить необходимую помощь.

«На самом деле я всегда считала себя здоровым человеком. Но когда я совершенно неожиданно сломала руку, врач направил меня на процедуру по измерению плотности костей. Диагноз стал для меня настоящим сюрпризом. Конечно, иногда у меня побаливало бедро и правый бок, но я никак не могла соотнести эти проблемы со спиной, пока врач не поставил мне диагноз «остеопороз». Теперь мне придется к этому привыкнуть. И научиться с этим жить.

Часто я задумывалась над тем, как у меня вообще мог появиться остеопороз. Ведь я достаточно много двигаюсь, - я больше 10 лет занималась народными танцами. Однако болезнь подкралась ко мне совершенно незаметно и стала полной неожиданностью. Теперь я хочу больше узнать об этом заболевании. Я верю в эффективность современных лекарств, тщательно соблюдаю

предписания врача и стараюсь воспринимать болезнь более осознанно. Кроме того, я стараюсь питаться по-другому и разнообразить свой рацион. Сначала я думала распрощаться с народными танцами, однако теперь мне кажется, что мне наоборот нужно продолжать танцевать, потому что отказываться от движения нельзя.

На самом деле спина у меня очень чувствительная и быстро устает от пребывания в стоячем положении. До сих пор я считала, что все проблемы со спиной у меня из-за осанки. Мне очень понравилось, что врач спокойно разъяснил мне мой диагноз. Я очень надеюсь, что вовремя получила нужное лечение.

Мне кажется, что прохождение курса лечения не составит для меня особых проблем. Я вполне могу принимать лекарства по схеме в нужный день недели. Это стало

моей привычкой. Поскольку лекарство продается с большой скидкой, то покупка лекарства вполне помещается в мой бюджет.

У меня сидячая работа, и я стараюсь регулярно делать специальные упражнения для позвоночника. Нельзя позволять себе расклеиваться, особенно если тебе за пятьдесят. Необходимо сохранять спокойствие и не забывать о физической активности. Мне удалось научиться жить по-новому. Я стараюсь относиться ко всему с оптимизмом и не надумывать себе болезни» ♦.

«Если врач выписывает вам направление, обязательно идите на медицинский осмотр, даже если вам кажется, что все в порядке», - советует Анне, которая собирается тщательно выполнять все предписания врача.



Фото: Андрес Тейсс

МНЕНИЕ ВРАЧА

Развитие остеопороза можно и необходимо предупредить



Диана Ингерайнен, врач из центра семейных врачей Ярвеотса

Существует целый ряд заболеваний и состояний организма, возникновение которых предупредить невозможно. Однако развитие некоторых болезней вполне можно предотвратить с помощью профилактики. Очень жаль, что приходится заниматься лечением последствий, которых вполне можно было бы избежать.

Больше всего врачей беспокоит здоровье детей. Число людей с избыточным весом неумолимо растет, а в особенности это заметно на примере мальчиков в возрасте 10-12 лет. Почему? Потому что они несбалансированно питаются, пьют вредные напитки и очень мало двигаются. Причину этого явления обнаружить непросто. Так почему же образ жизни такого большого числа людей становится все менее здоровым?

Если ребенок без особого труда получает желанную энергию из конфет и сладких напитков, то он едва ли захочет есть мясо и пить молоко. Мы лицом к лицу столкнулись с абсолютно новыми проблемами в области медицины, поскольку продолжительность

жизни снижается, а качество жизни ухудшается из-за болезней, возникающих вследствие неправильного питания и малой физической активности.

Остеопороз

Одним из таких заболеваний является остеопороз и его осложнения - переломы, которые могут привести к инвалидности, возникновению хронических болевых синдромов и значительному ухудшению качества жизни. При хронической боли человек не может свободно передвигаться и подвергается ограничениям в отношении возможности работать, воспитывать детей и внуков и заниматься самореализацией. Человеческий скелет можно сравнить с фундаментом, от которого зависит состояние всего здания. Вы можете отделать окна и двери золотом и бриллиантами, однако если фундамент здания недостаточно прочен, то сильный порыв ветра не оставит от этого великолепия и камня на камне. То же самое происходит и с человеческим скелетом, который защищает внутренние органы и поддерживает их. Если в раци-

оне недостаточно кальция, а также наблюдается дефицит витамина D из-за отсутствия солнца, то это может стать причиной преждевременной хрупкости костей.

Правильное питание и движение

Вторым важным фактором для поддержания прочности костей является физическая активность. Именно поэтому одного лишь сбалансированного питания еще недостаточно. Человеку необходимо движение.

Если врач советует пациентам больше двигаться, они очень часто пугаются и утверждают, что не могут заниматься спортом. Движение - это не только спорт. Никто не заставляет пациентов тренироваться на износ! Достаточно простой гимнастики без особой нагрузки или обычной прогулки на свежем воздухе. Любой человек сможет найти для себя подходящий вид физической активности в соответствии со своими возможностями.

Плотность костей напрямую зависит от кальция, витамина D и физической активности. Вы можете са-

мостоятельно оценить риск возникновения остеопороза, приняв в расчет заболевания, которые наблюдались у вас в роду (остеопороз, переломы костей, перелом шейки тазобедренной кости, прочие заболевания костей), а также содержание кальция в рационе и привычку к физической активности. Если у вас наблюдается достаточно высокий риск возникновения остеопороза, вам необходимо проконсультироваться с семейным врачом относительно проведения дальнейших обследований. Если у вас наблюдается повышение хрупкости костей, вы должны обязательно начать принимать кальций и витамин D.

Кроме того, вы должны критически осмотреть свой дом на предмет безопасности и профилактики травматизма: избегайте ковров и дверных порогов, о которые вы можете споткнуться. Если врач выписал вам определенное лекарство для лечения остеопороза, то необходимо тщательно соблюдать схему лечения и не прерывать курс. Кроме того, нужно не забывать о физической активности и сбалансированном питании. ♦

Мы приглашаем женщин старше 50 лет и мужчин старше 60 лет принять участие в Дне остеопороза, который состоится в Кохтла-Ярвеской поликлинике при Ида-Вирусской центральной больнице по адресу: Рави 10.

**День остеопороза
пройдет в четверг,
20 октября 2011 года
с 11.00 до 17.00.**

Предлагаем возможность получить бесплатную консультацию и пройти процедуру измерения плотности костей. На процедуру измерения плотности костей необходимо предварительно зарегистрироваться по телефону регистратуры поликлиники 339 5109.

С 12.00 до 15.00 состоится лекция на тему остеопороза. Дополнительная информация об остеопорозе и мероприятии по телефону 14 408.

Перелом – это последствие остеопороза

Карин Ратник,
ревматолог Ида-Таллиннской
центральной больницы

Перелом представляет собой осложнение, возникающее вследствие истончения костной ткани (остеопороза), которое продолжалось длительное время.

Причиной перелома, с одной стороны, может стать потеря костной массы и ухудшение ее качества, а с другой – большая травматическая нагрузка на кость. Травма может быть получена в результате падения на скользкой поверхности, но иногда для перелома позвонка бывает достаточно даже самой незначительной нагрузки (например, наклона вперед). Важнейшим фактором риска для возникновения перелома является низкая плотность костей. Кроме того, существует еще несколько значительных обстоятельств, от которых зависит риск возникновения остеопоротического перелома. К ним относятся: возраст пациента, предыдущие переломы, случаи переломов тазобедренного сустава у членов семьи, сопутствующие заболевания, лечение глюкокортикоидами, низкий индекс массы тела, курение и чрезмерное употребление алкогольных напитков, а также высокий риск падения. По сравнению с мужчинами того же возраста, пожилые женщины па-

дают гораздо чаще. Падению способствует слабость мышц, проблемы со зрением, заболевания, вызывающие проблемы с равновесием, а также некоторые лекарственные препараты. Одна из причин возникновения слабости мышц заключается в низком уровне витамина D. Известно, что потребление более 700 единиц витамина D в день уменьшает риск падения.

У пожилых людей все чаще наблюдаются переломы позвонков.

Одной из причин слабости мышц является низкий уровень витамина D.

Именно они являются наиболее распространенным видом остеопоротических переломов. Первым симптомом перелома позвонка становится боль; в случае множественных переломов человек уменьшается в росте, также меняется форма спины, может образоваться горб. Для диагностики перелома позвонков необходимо сделать рентген спины. В большинстве случаев используется консервативное лечение, однако при сильном болевом синдроме не исключается

хирургическое вмешательство. Переломы позвонков вызывают хронические боли, ограничивают возможности для самостоятельного передвижения и значительно снижают качество жизни.

Необходимо приступить к лечению остеопороза, если у пациента увеличивается риск получения перелома. Для оценки этого риска проводится измерение плотности костей и анализ факторов, обуславливающих возникновение остеопороза. Уже имеющийся остеопоротический перелом является одним из основных факторов риска для образования нового перелома. Таким пациентам необходимо приступить к лечению независимо от результатов денситометрии.

Что же нужно делать, если у пациента случился перелом? После посещения травмпункта и облегчения болевого синдрома стоит задуматься о том, что могло спровоцировать данный перелом. Если возраст пациента превышает 50 лет, а перелом был обусловлен незначительной травмой, то с большой долей уверенности можно предполагать, что причиной перелома стал остеопороз. Именно поэтому пациенту стоит обратиться к своему семейному врачу и подумать о посещении кабинета остеопороза, что-



бы пройти процедуру измерения плотности костей и приступить к лечению.

Для лучшего заживления перелома можно заранее начать прием витамина D и кальция. Данные препараты продаются в аптеке без рецепта. Для облегчения любых последствий перелома рекомендуется пройти курс восстановительного лечения, предварительно проконсультировавшись с физиотерапевтом. Во многих больницах и поликлиниках работают специальные кабинеты восстановительного лечения. Получить дополнительную информацию и соответствующее направление можно у семейного врача.

Остеопоротические переломы представляют собой значительную проблему с точки зрения здоровья населения. ♦

♦ Хотя частота переломов у женщин и мужчин схожа, все же в основном остеопоротические переломы встречаются у женщин. Причина данного явления заключается в более низком уровне максимальной костной массы, а также повышенной потере костной массы в период постменопаузы. Кроме того, следует принимать в расчет более высокую продолжительность жизни у женщин. Во многих странах наблюдается увеличение частоты остеопоротических переломов. Одной из причин считается старение населения, вследствие чего все больше и больше людей доживает до пожилого возраста. Чтобы обеспечить себе достойную и полноценную старость, современной молодежи и людям среднего возраста уже сейчас стоит задуматься о профилактике и лечении остеопороза. ♦

ВОПРОСЫ ЧИТАТЕЛЕЙ

Чем отличаются остеопороз и остеоартроз?

♦ Отвечает ревматолог Ида-Таллиннской центральной больницы доктор **Ойви Аакре:**

Оба заболевания являются достаточно распространенными. И остеопороз, и остеоартроз встречаются у людей среднего и пожилого возраста. Эти заболевания действительно часто путают. Нередко в кабинете по диагностике и лечению остеопороза приходят пациенты, страдающие остеоартрозом.

Остеоартроз - это самое распространенное заболевание суставов в мире

Этим недугом страдает до 20% взрослых жителей Эстонии. Остеоартроз поражает весь сустав, а также связанные с ним кости, связки и мышцы. Первичным симптомом заболевания является боль, с жалобой на которую пациенты обращаются к врачу. Боль в суставах, обусловленная остеоартрозом, наблю-

дается утром при первой физической активности, а также после длительного сидения, и отдается в больном суставе. Продолжительность приступа боли составляет 2-3 минуты; если нагрузка на сустав продолжается, то боль стихает, но позже опять возвращается. На поздней стадии болезни боль проявляется даже во время отдыха и может вызывать нарушения сна.

У мужчин остеоартроз чаще всего поражает тазобедренные суставы; у женщин более распространен остеоартроз коленных суставов, шейного и поясничного отделов позвоночника и суставов пальцев. К группе риска относятся люди в возрасте старше 50-ти лет и пожилые. Главные факторы риска при возникновении заболевания - это тяжелая физическая работа или работа в стоячем положении, повторяющиеся однотипные действия, а также микротравмы и сотрясения.

Одним из факторов риска является наследственность: если у матери или бабушки с возрастом пальцы рук стали узловатыми и изменили свою форму, то это же явления угрожает более молодому поколению семьи по женской линии. Заболевание также способствует мышечная слабость и слабость суставов. Поэтому с раннего возраста надо серьезно заниматься проблемой

плоскостопия, «х»- или «о»-образной деформацией ног и дисплазией тазобедренного сустава. В частности, при артрозе коленных суставов фактором риска является избыточный вес.

Для профилактики остеоартроза нужно с раннего детства заниматься лечением имеющих ортопедических проблем. Важно укреплять мышцы, чтобы обеспечить сбалансированное функционирование суставов. Хруст колен в раннем детстве указывает на слабость связного мышечного аппарата; по этой причине сустав не находится в правильном положении, что может привести к развитию артроза в раннем возрасте.

Как различить остеоартроз и остеопороз?

Если остеоартроз – это процесс, который охватывает весь сустав и характеризуется изнашиванием мышц и сухожилий, воспалением и слабостью, то остеопороз (хрупкость костей) подкрадывается незаметно и постепенно. В результате кости становятся хрупкими, а первым признаком болезни может стать перелом. Обычно остеопороз не вызывает боли; боль возникает уже после перелома. Несмотря на то, что информированность населения об остеопорозе в последнее время увеличивается, большое количество

переломов позвонков так и остается без диагностирования. Причиной может быть неверное представление о том, что боль в спине всегда связана с защемлением нерва или вызвана проходящим напряжением в мышцах. Боль в спине у пожилых людей может указывать на перелом позвонка, а при раннем диагностиро-

Остеоартроз – это болезнь, которая поражает один или несколько суставов и вызывает боль.

вании можно предупредить следующие переломы позвонков. Случаи переломов запястья в основном встречаются у женщин более молодого возраста, у которых переломы возникают после падений на скользкой поверхности. Реакции у пожилых людей замедляются, и человек может упасть на бок или спину, что повлечет за собой перелом тазобедренной кости, обусловленный остеопорозом. В 2/3 случаев такие пациенты уже не могут восстановиться после данной травмы, что в свою очередь сокращает продолжительность жизни. Наиболее уязвимыми являются женщины, име-

ющие генетическую предрасположенность, т.е. у матерей которых наблюдались переломы тазобедренной кости или окончание менструации в возрасте младше 45 лет.

Таким образом, основное различие состоит в том, что одна болезнь представляет собой заболевание сустава, а другая – заболевание костей. Остеоартроз - это болезнь, которая поражает один или несколько суставов. Она проявляется в виде боли при нагрузке и различима в ходе рентгеновского обследования. Остеопороз – это хрупкость костей, при которой снижается плотность костной ткани и ухудшается микроархитектура кости. Болезнь может проявиться при переломе, который возникает без особой травмы или сам по себе.

Остеопороз можно диагностировать еще до перелома при измерении плотности кости с помощью денситометра. Для этого лицам, относящимся к группе риска, следует обратиться к своему семейному врачу, который при необходимости выпишет направление для прохождения дальнейших обследований и лечения в кабинете по диагностике остеопороза. Цель лечения остеопороза состоит в том, чтобы избежать дальнейших переломов и поддерживать хорошее качество жизни и в пожилом возрасте. ♦

Мы приглашаем женщин старше 50 лет и мужчин старше 60 лет принять участие в Дне остеопороза, который состоится в Ласнамяэском «Медикум» по адресу: Пунане 61.

День остеопороза пройдет в пятницу, 21 октября 2011 года с 11.00 до 15.00.

Предлагаем возможность пройти процедуру измерения плотности костей и сахара в крови.

С 13.00 до 15.00 состоятся лекции на тему остеопороза. Дополнительная информация об остеопорозе и мероприятии по телефону 14 408.

Кальций – это составная часть организма

◆ Кальций выполняет несколько функций в человеческом организме. Одной из важнейших задач кальция является укрепление и улучшение состояния опорной системы организма. Если вместе с пищей в организм попадает недостаточное количество кальция, то это может спровоцировать развитие различных болезненных состояний, дальнейшее лечение которых может значительно затянуться и вылиться в весьма дорогостоящий процесс. Достаточное употребление кальция и витамина D – это залог здоровья наших костей и важнейшее условие для долгой и насыщенной жизни. В последние несколько лет рекомендуется усвоение кальция вместе с ежедневным потреблением пищи.

Март Куль,
ревматолог клиники
Тартуского университета

Кальций – это важный составляющий элемент человеческого организма, поскольку на долю этого элемента приходится более 2% веса нашего тела. В основном кальций содержится в костях и зубах, а также играет важную роль в работе нервных и мышечных клеток (в т. ч. сердечной мышцы) и нормальном функционировании различных ферментов организма и системы свертывания.

В последнее время все больше внимания уделяется нехватке кальция в рационе. Результаты исследований показали, что до 90% взрослых и 70% детей недополучают кальция с пищей. Кажется, данная проблема носит глобальный характер. Лучшим источником кальция является молоко и молочные продукты. Значительное влияние на усвоение кальция оказывает витамин D: он облегчает процесс всасывания кальция из продуктов питания. Если в крови наблюдается низкое содержание витамина D, то организм усваивает менее 10% кальция, получаемого с пищей. Именно поэтому очень важно употреблять необходимое количество витамина D, чтобы обеспечить организм достаточным количеством кальция.

Потребность в кальции и его источники

Если количество кальция, усваиваемого с пищей, является недостаточным, это быстро вызывает в орга-

При недостаточном содержании витамина D, организм усваивает менее 10% кальция, получаемого с пищей.

низме реакцию приспособления, в результате чего кальций, необходимый для функционирования мышц и нервных клеток, начинает выводиться из костей, в которых содержание кальция больше. В ходе этого процесса в значительной мере нарушается плотность костей, что приводит к хрупкости костей, или остеопорозу. Именно поэтому необходимо поступление в организм достаточного количества кальция с пищей. Рекомендуемая ежедневная норма кальция со временем менялась, однако на данный момент для ее определения существует простое правило, которое легко запомнить: начиная с 10-летнего возраста, человек должен получать как минимум



Содержание кальция в самых распространенных пищевых продуктах

Пищевой продукт	Кол-во	Са (мг) на данное кол-во
Йогурт	200 мл; ~1 стакан	313-415
Сыр моцарелла	45 гр.	378
Сардины	100 гр.	324
Молоко	200 мл; ~1 стакан	272-296
Тофу	1/2 чашки	253
Лосось, форель	100 гр.	181
Домашний сыр	1 чашка (без горки)	138
Шпинат	1/2 чашки	123
Мороженое	200 мл	84
Китайская капуста	1 чашка	74
Сметана	2 ч.л.	32
Булка	1 ломтик	31
Хлеб	1 ломтик	30
Кофейные сливки	1 ч.л.	14



1000 мг или 1 г кальция в день. Соблюдение данной рекомендации особенно важно для детей пубертатного возраста, беременных женщин, а также для женщин в период постменопаузы и всех людей, возраст которых превышает 70 лет. Именно эти группы больше всего нуждаются в кальции. Это связано с возрастными и физиологическими процессами, происходящими в организме. Следует воздержаться от чрезмерного потребления соли и кофе, поскольку это может способствовать выводу кальция из организма. ◆



В последние несколько лет рекомендуется потреблять больше кальция с пищей

◆ В последнее время рекомендуется по возможности отдавать предпочтение кальцию, поступающему в организм с пищей, а не посредством пищевых добавок.

◆ Преимуществом кальция, который ежедневно поступает в организм вместе с пищей, является его сбалансированность с другими питательными веществами (например, с магнием и фосфором). Как было упомянуто выше, лучшим источником кальция является молоко и молочные продукты.

◆ Также много кальция содержится в различных листовых овощах: шпинате, брокколи, китайской капусте. Кроме того, кальцием богаты соя и тофу. Несколькими меньше кальция содержится в рыбных блюдах с костями (сардины, селедка, килька) и орехах. В других странах распространено добавление кальция в сухие завтраки, соки и хлеб.

◆ Среднее содержание кальция в пищевых продуктах приведено в представленной таблице. Если уровень кальция, усваиваемый с пищей, не доходит до рекомендуемой нормы, то стоит рассмотреть вариант потребления пищевых добавок. Основные пищевые добавки, содержащие кальций, продаются в Эстонии без рецепта. За дополнительной информацией рекомендуется обратиться к провизору ближайшей аптеки.

◆ Стоит избегать излишнего употребления кальция: максимальная безопасная суточная норма кальция составляет 2500 мг. Имеются данные о потенциальном вреде для здоровья, касающиеся количества потребляемого кальция: упоминаются расстройства желудочно-кишечного тракта, запоры и риск заболеваний сердечно-сосудистой системы (последнее может быть вызвано постоянным превышением рекомендуемой дозы).

◆ Ни в одной из возрастных групп ежедневное употребление 2000 мг кальция не вызвало дополнительной угрозы здоровью. Опасения, что чрезмерное употребление кальция может вызвать образование камней в почках, являются необоснованными, поскольку результаты последних исследований доказывают обратное. Достаточное получение кальция с пищей или пищевыми добавками уменьшает риск образования камней в почках. Также доказано, что употребление достаточного количества кальция обладает защитным воздействием с точки зрения угрозы возникновения колоректального рака (рака кишечника), а также подтверждают наблюдение подобного эффекта в отношении угрозы возникновения рака груди и рака яичников.

Кальций и лечение остеопороза

◆ Невозможно построить дом без строительных материалов. Также сложно лечить остеопороз без кальция, который является главным строительным элементом костей.

◆ Абсолютно все исследования, подтверждающие эффективность лекарств, которые в настоящее время используются для лечения остеопороза, проводились с пациентами, которые в дополнение к основному лечению получали достаточное количество кальция и витамина D. Ожидаемый результат от принятия препаратов, повышающих плотность костной ткани, является маловероятным, если в схеме лечения отсутствует кальций.

◆ Если сравнить результаты лечения пациентов, получавших только бисфосфонаты, и пациентов, которые дополнительно получали кальций и витамин D, то скорость увеличения плотности костной ткани у последних была выше в 2 раза.

◆ Важность кальция подчеркивают исследования, результаты которых показали, что побочные эффекты значительно больше проявляются у тех пациентов, которые употребляют бисфосфонаты без дополнительного кальция. У таких пациентов возрастает риск гипокальциемии, что в свою очередь может спровоцировать нарушения сердечного ритма и мышечную боль.

◆ На основании вышесказанного большинство международных руководств по лечению остеопороза советуют пациентам потреблять как минимум 1000-1200 мг (также до 1500 мг) кальция в день при отсутствии серьезных противопоказаний. Если рекомендованное количество кальция ежедневно поступает в организм с пищей, то в этом случае в отношении пациентов с остеопорозом не действует показание к применению дополнительных пищевых добавок с содержанием кальция.