

Остеопоро

3

Дайындаған : Әбілда
Гулназым

Алматы
2018

Остеопороз — қаңқаның барлық сүйектерін зақымдайтын едәуір таралған ауру. Ол организмнің қартаюы мен тозуының салдарынан пайда болады және ер адамдарға қарағанда, әсіресе климакстан кейінгі кезеңде әйелдерде жиі кездеседі.



- Сүйек заттары коллаген сияқты протеиндерден және бейорганикалық минералдардан, негізінен кальций тұздарынан тұрады. Протеин сүйек тінінің шамамен 40%-ын, ал кальций тұздары 60%-ын құрайды. Остеопорозда бұл пропорция өзгермейді, бірақ сүйек салмағы біртіндеп азаяды. Сүйектердің сынғыштығы артады, сыну қаупі ұлғаяды.

- Остеопорозды бірнеше түрлерге бөледі:
- Алғашқы идеопатиялық остеопороз — балаларды және жас адамдарды зақымдайтын сирек ауру түрі.
- Алғақшы остеопороз (1 тип) — әйелдерде менопаузадан кейін 50 жастан 75 жасқа дейін кездеседі.
- Алғашқы остеопороз (2 тип немесе кәрілік) — организмнің жалпы қартаюымен байланысты ауру, еркектерде де, әйелдерде де шамамен 70 және одан үлкен жаста кездеседі.
- Екінші қайтара болатын остеопороз — азырақ таралған ауру, басқа ауруларда асқыну ретінде немесе белгілі бір дәрілік заттарды ұзақ қабылдау салдарынан пайда болады.

- **Остеопороздың себептері**
- Остеопороз 30 жастан асқан барлық адамдарда біршама дәрежеде байқалады. Алайда остропороздың алуан түрі әртүрлі жағдайларда пайда болады. Жалпы, бүкіл тұрғындардың ішінен әйелдердің 30%-ы және еркектердің 8%-ы остеопороздың осындай немесе басқа түрлерінен зардап шегеді.
- Олардың 95%-ында остеопороз алғаш рет пайда болады, ол идиопатиялық (кездейсоқ пайда болатын), тиісінше менопаузадан кейінгі және қарттық — 1 тип және 2 типке бөлінеді. Остеопороздың алғашқы түрі неден пайда болатыны нақты белгісіз, алайда адамдардың белгілі бір тобында бұл аурудың дамуына бейім ететін кейбір факторлар бар.

□ **Остеопороз симптомдары**

- Остеопороздың өзіне тән көбірек белгісі өсудің біртіндеп кемуі болып табылады. Бұл тікелей компрессияның — омыртқадағы омыртқа денесінің қысылуының салдары. Осы үдеріс кезінде жекелеген омыртқалар және олардың арасында жатқан омыртқааралық дискілер үгіле бастайды, олар ілгері қарай жылжып, бұрын қатты сүйек тіні болған кеңістікті толтырады.
- Егер омыртқалардың осылай ыдырауы кенеттен орын алса немесе компрессия біркелкі жүрмесе, онда емделуші омыртқаның зақымданған бөлігінен өткір ауырсынуды сезеді. Мұндайда омыртқа түрін өзгертуі мүмкін. Бүйір проекциясында омыртқаның қисаюы сколиоз, ал алға қарай күшті қисаю кифоз немесе еңкіштік (өркеш силуэт) деп аталады. Остеопорозбен ауыратын адамдарда сан мойнының және білезік

□ **Остеопороз: анықтау және емдеу**


- Дамуының ерте сатысында анықталған остеопорозды емдеу оңайға түседі. Сәулемен анықтау осы аурудың даму қаупіне көбірек ұшыраған емделушілерді анықтауға және әртүрлі емдеу әдістерін дер кезінде қолдануға жәрдемдеседі.
- Остеопорозды клиникалық тұрғыдан анықтауға сүйек тінінің минералды тығыздығын өлшегенде ғана қол жеткізу мүмкін, нәтижесінде оның төмендегенін байқауға болады. Қанға талдама жасау остеопороздың бар екендігіне жеткілікті деректер бере алмайды, өйткені бұл ауруда кальций мен фосфаттардың деңгейі өзгермейді.

- Қалыпты сүйек тіні қатты тығыз құрылым болып табылады, ол рентген суретінде анық көрінеді. Остеопорозда сүйек тіні ыдырайды, ондағы минералды заттардың мөлшері төмендейді, оның тығыздығы кемиді және кеуекті болады. Рентген суретінде остеопорозбен зақымданған аймақ қара дақ түрінде көрінеді. Алайда рентгеноскопия сүйек тінінің массасы шамамен 25%-ға төмендеген кезде ғана ауруды анықтайтындығын ескеру қажет. Емделушілер рентгенологиялық әдістер әрдайым дұрыс бола бермейтіндігін ұмытпағаны жөн.
- Екі фотонды денситометрия (сондай-ақ қос энергетикалық рентгендік абсорбциометрия немесе DEXA деп аталатын) - бұл сүйек массасының минералды тығыздығын өлшеу негізінде анықтау әдісі. Жіңішке сәуле аса осал жерлеріндегі - бел бөлігіндегі немесе ортан жіліктің басындағы, яғни остеопорозға шалдыққан науқастарда жиі сынатын жердегі сүйек массасының кесіндісін сканирлейді. Сәулемен сканирлеу нәтижелері компьютерде өңделеді және экранда сандық кескіні пайда болады.

□ **Остеопорозды алдын алу**

- Остеопорозбен ауырғанда оның дамуын тоқтату қиын, сондықтан осы аурудың алдын алу және сүйек сынбай тұрғанда, оның ерте сатысында анықтау айтарлықтай маңызды.
- Ықтимал себептерін жою: Темекі тартудан бас тарту өте маңызды: бұл остеопороздың даму қаупін төмендетіп қана қоймайды, сонымен қатар жалпы денсаулыққа жағымды әсерін тигізеді. Осы дәрілердің ішінен остеопороздың туындауына түрткі болатындарын қабылдамас үшін сізге басқа дәрілерді тағайындайтын дәрігерден ақыл-кеңес алыңыз.
- Жаттығулар және дене белсенділігі: Спортпен айналысу және дене белсенділігі кез келген жастағы адамға қажет. Бала кездегі дене жаттығулары өсіп келе жатқан организм қаңқасында кальцийдің жиналуына жәрдемдеседі. Оның қоры адамның өмір бойғы

- Емдәм: Остеопороздың алдын алу мен емдеудің Ұлттық орталығы күн сайын кальцийді мынадай мөлшерде қабылдауға кеңес береді: жас адамдар мен гормонды алмастыратын емді қолданатын әйелдер: 1 000 мг; жүкті әйелдер және бала емізетін аналар: 1 500 мг; 65 жастан асқан еркектер: 1 500 мг. менопаузадан кейінгі кезеңде, гормондық препараттарды қабылдамайтын әйелдер: 1 500 мг Кальцийді қабылдаумен қатар кофеинді тұтынуды азайту және алкоголь қабылдауды шектеу маңызды.



□ Назарларыңызға
рақмет



