

**С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ  
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА  
УНИВЕРСИТЕТІ**



**КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ  
С.Д. АСФЕНДИЯРОВА**

# СӨЖ

**Тақырыбы:**

**Медикаментозды остеопороз: алдын алудағы және  
түзетуге негізгі ұстанымдар**

**Орындаған: Базарбай А.Б  
Факультет: Жалпы медицина  
Группа: 001-01  
Курс: 3  
Тексерген: Алсеитова Ф.Д**

**Алматы, 2017 жыл**

# Жоспары:

## Кіріспе

## Негізгі бөлім

- ❖ Остеопороз , анықтамасы, этиологиясы
- ❖ Медикаментозды ем және алдын алуға негізгі ұстанымдар
- ❖ Емнің нәтижесі

## Қорытынды

# Остеопороз

**Остеопороз** — организмдегі фосфор-кальций алмасуының бұзылуынан болатын сүйектің сынғыштығына және жұқаруына апаратын ауру. Бұл кезде сынықтардың пайда болуы ықтималдығы артады. Ауру көбінесе, 50 жастан асқан әйелдер арасында минералдық алмасудың бұзылысында және дұрыс тамақтанбаудың салдарынан болады. Остеопорозға сүйектің түзілуі үшін маңызды балалық, жасөспірімдік шағында тамақпен бірге минералдық заттектердің оңтайлы мөлшерін алмаған адамдар бейім келеді.

## Себептері

Остеопороз сүйектің құрылысының бұзылысымен байланысты, ол қартаю үрдісінің табиғи бөлігі.

Остеопороз ерлердің арасында да болғанымен, етеккір тоқтау шағындағы әйелдер арасында аса кең тараған.

Сүйектің тығыздығы мен мықтылығын қамтамасыз ететін қос минерал - кальций мен фосфордың жеткіліксіз мөлшері, Д дәруменінің жеткіліксіздігі остеопороздың дамуына апаруы мүмкін.

Остеопорозға жамбас сүйектері аса бейім.

Остеопорозға шалдыққан егде адамдарда жамбас сүйек пен білек сүйектері сынғыш келеді. Остеопороздың жиі белгісі – белдің ауырсынуы және дененің еріксіз еңкейіп орналасуы.

## Медикаментозды емдеу

- ◎ Кальцитонин-қалқанша безінде өндірілетін гормон. Ол сүйек тінінен кальций мен фосфаттың деңгейін төмендетеді және сүйектерде олардың тұнуын жақсартады. Эстроген туындыларынан айырмашылығы, кальцитонинді пайдалану науқастың жынысына байланысты емес.  
Миакальцик - зертханада жасанды түрде синтезделген кальцитонин лососы.  
Кальцитрин-препарат шошқаның қалқанша безінен алынған.  
Эргокальциферол -Д витаминінің аналогы.
- ◎ Дифосфаттар - сүйек тінін бұзатын жасушалардың белсенділігін төмендетіп, сыну қаупін азайтады

- Гормональды орынбасушы терапия (HRT). Әйелдердің остеопорозының ең көп тараған себебі – эстроген гормонының жеткіліксіздігі. Соның әсерінен сүйек ұлпасының ыдырауы көбейіп, бұл аурудың дамуына әкеледі. Алайда, эстрогенді қабылдау сүт безі қатерлі ісігінің даму қаупін арттырады және жүрек-қан тамырлары жүйесіне әсер етеді. Сондықтан остеопороздың дамуына кедергі келтіретін болса да, бұл таңдау препараты емес. Оның орнына сүт бездері мен жүрек-қан тамырлары жүйесіне әсер етпестен, тек сүйек тінінде сіңірілетін аналогтары пайдаланылады.

## **Эстроген препараттары:**

- Эстрон
- Эстрадиол
- Эстрадиола Дипропионат
- Этинилэстрадиол
- Эстриол
- Синэстрол
- Диэтилстильэстрол

*Анаболикалық стероидтер* еркек жыныс гормонынан, тестостерон, шығарылады.  
Анаболикалық стероидтердің әсері:

- ❑ ақуызды синтездеу;
- ❑ ішекке амин қышқылдарының сіңуін арттыру;
- ❑ зәрдегі фосфордың кетуін баяулатады;
- ❑ сүйек тінінде кальций тұндыруын арттыру.

Анаболикалық стероидтар:

- ❑ Метандростенолон;
- ❑ Феноболин;
- ❑ Ретаболил;
- ❑ Синаболин;
- ❑ Метилилtrenдиол.



- ◎ **Анальгетиктер.** Сүйек сынғанда ауру сезімін тудырады, сол арқылы науқастың қозғалғыштығын шектейді. Сондықтан, ауырған кезде анальгетиктер қолданады. Мысалы, омыртқаның зақымдалған аймағынан ауыртпалықты азайтады, ауырсынуды төмендетеді және сынудан кейін ең тиімді қалпына келтіруді қамтамасыз етеді. Бұған қоса, олардың анальгетиктерге тән **жанама әсері жоқ.**
- ◎ **Флюоридтер** - остеопорозды емдеу тәжірибесінде ұзақ уақыт пайдаланылды. Олар сүйек тініне жиналып, сүйектердің тығыздығын арттырады, бұл сынықтар санын айтарлықтай азайтады. Алайда оларды пайдалану 3 жылдан көп уақытқа созылмайды.

- Кальций және D дәрумені емдеудің негізі болып табылады. **Кальций** - сүйек тінінің негізгі минералды компоненті, ал **D витамині** оның тағамнан сіңірілуін қамтамасыз етеді.

# Профилактикасы

- ✓ Алдын алу үшін кальцийдің және Д дәруменінің жеткілікті мөлшері бар тағам тұтыну қажет
- ✓ Ұдайы дене жаттығуын орындап, сүйектің тығыздығын арттыратын дәрілік препараттарды қабылдау қажет.
- ✓ Егде жаста остеопорозды кальцийге бай емдәм ұстанумен немесе құрамында кальций бар тағамдық қоспаларды қабылдау арқылы алдын алуға болады. Орташа дене жүктемесі де остеопороздың алдын алудағы маңызды фактор.
- ✓ Дамыған елдерде 40 жастан асқан әйелдерге сүйек салмағының жоғалтылуының алдын алу үшін эстроген мен прогестерон препараттарын қабылдау ұсынылады. Мұндай тәсіл етеккір тоқтау шағындағы әйелдерге аса жарамды.

- ✓ мультивитаминді кешендерді қабылдау;
- ✓ жаман әдеттерден бас тарту: темекі шегу, алкогольді асыра пайдалану;
- ✓ ұтымды жұмыс және демалыс режимі;
- ✓ Салмақсыздықты бақылау;
- ✓ Күнге жеткілікті түрде әсер етуі (терінің күн сәулесінің әсерінен, Д витамині қалыптасады, бұл сүйектерге кальций сіңірілуіне ықпал етеді);
- ✓ Салауатты өмір салтын ұстану

**Кальцийге бай және остеопорозға арналған өнімдер:**

- ✓ Сүт және сүт өнімдері
- ✓ йогурттар,
- ✓ ірімшіктер
- ✓ жарма
- ✓ көкөністер - қара жасыл құрғақ өрік және басқа да кептірілген жемістер
- ✓ жаңғақтар
- ✓ кептірілген нан
- ✓ Ет
- ✓ майлы балық

**Кальций сіңірілуін бұзатын және остеопорозбен ауыратын науқастарға ұсынылмайтын өнімдер:**

- ✓ кофе
- ✓ қою шай
- ✓ шоколад алкоголь
- ✓ шошқа еті,
- ✓ сиыр еті,
- ✓ бауыр –
- ✓ кальций сіңірілуіне нұқсан келтіретін темірі бар тағамдар

## *Емнің нәтижесі*

Дұрыс таңдалған емдеумен остеопороздың дамуын едәуір баяулату немесе толығымен тежеуге болады. Дегенмен, көптеген пациенттердің жұмысқа деген қабілеттілігі төмендейді, олар жұмыс орындарын оңай немесе физикалық күш аз түсетін жұмысқа бейімдейді. Егер аурудың асқынуы орын алса, онда болжам нашарлайды. Мысалы, жамбас сүйегінің патологиялық бұзылыстары, көбінесе бірінші жыл ішінде науқастардың қайтыс болуына әкеледі. Остеопорозды сапалы емдеу үшін дәрі-дәрмектерді қабылдау ғана емес, дұрыс өмір салты, тамақтану туралы дәрігердің ұсынымдарын орындау маңызды.

## ҚОЛДАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР

- Протоколы заседаний Экспертной комиссии по вопросам развития здравоохранения МЗ РК, 2013
- Gherardo Mazziotti, MD, PhD, etc. "Drug-induced Osteoporosis: Mechanisms and Clinical Implications«
- Остеопороз. Клинические рекомендации. 2-е изд., Л.И. Беневоленская, 2011г.
- Белоусов Ю.Б. - Рациональная фармакотерапия ревматических заболеваний, 2005г.
- Диагностика и лечение в ревматологии. Проблемный подход, Пайл К., Кеннеди Л. Перевод с англ. / Под ред. Н.А. Шостак, 2011г.
- <https://www.medi-salon.ru/guide/articles/medikamentoznoe-lechenie-pri-osteoporoze.html>