

Mit kell tennie az oszteoporózisban szenvedő betegeknél?

ismeretek szerzése a betegségről

önsegítő csoportok (oszteoporózis-betegklubok) megkeresése

házi orvos, illetőleg az Oszteoporózis Centrum felkeresése

gyógyszerek szedése az orvos utasításának megfelelően

táplálkozási, életmódbeli szokások – ha szükséges – megváltoztatása

kockázati tényezők tudatosítása mind a családban, mind a környezetünkben

a kalcium felszívódásának szabályozásán kívül több fontos élettani folyamatban vesz részt, többek között bizonyos hormonok felszabadulásában és különösen az immunrendszer működésében.

További rizikófaktor a hosszan tartó szteroidos gyógyszerkezelés. (Mivel SM-ben shub fellépésekor a beteg rövid időtartamú, ún. szteroidlökést kap, a kockázat mérlegelését mindig a kezelőorvos dönti el, a shubok gyakoriságának függvényében.)

Milyen panaszokkal, tünetekkel jár a betegség?

Mik a következményei?

Kezdetben panaszmentes, ezért hívják „néma járványnak”. Későbbiek során jellemző tünete a fájdalom és a csonttörések. A testmagasság csökken, megváltozik a gerinc alakja („púp”), a has előesése, bőrredők, a csípőízület rendellenes helyzete figyelhető meg. A gerinc megváltozott alakja következtében működési zavarok lépnek fel a mozgásszervekben és a zsigerekben. Magas százalékban csonttörések következnek be. (Típusos helyek: csigolya, alkar, felkar, csípőtáj).

Hová fordulhatnak az SM-es betegek? Hol történik a vizsgálat?

Az SM-es betegek beszélhetnek kezelőorvosukkal vagy házi orvosukkal. A házi orvos vagy más szakorvos által adott beutalóval kereshetjük fel az Oszteoporózis Centrumokat, amelyek az ország egész területén megtalálhatóak (2. táblázat). A csonttritkuláscentrumokban csontsűrűségmérő berendezések találhatóak. A vizsgálat egy röntgenvizsgálathoz hasonló,

a csonttömegvesztés mértékét állapítják meg. Ezt követően a csonttritkulással foglalkozó reumatológus szakorvos vizsgálja, hogy mi áll a csonttömegvesztés hátterében és dönti el, milyen kezelésben részesüljön a beteg. Több mint 30 kórházhoz, csonttritkulás-ambulanciához közel működik olyan oszteoporózis-betegklub, amely a túlterhelt orvosok munkáját segíti. A betegek számára ingyenes előadásokat, a páciensekkel együttes gyógytornát, szabadidőprogramokat szervez és segít a lakásukhoz kötött, nehezen mozgó betegeknek, ha kell, akár a bevásárlásban is.

Milyen lehetőségek állnak rendelkezésre az oszteoporózis megelőzésére és kezelésére?

Fiatalkorban sok mozgással, a szervezetet ideálisan megterhelő sportolással és egészséges táplálkozással kell arra törekedni, hogy a csúcscsonttömeg a genetikai lehetőségek korlátain belül az elérhető legnagyobb legyen. Így az életkor előrehaladtával van miből veszíteni. A veszélyeztetett korú nőknél hormonpótló terápia jöhet szóba, és alternatívaként, illetve egyéb betegcsoportok kezelésénél többféle korszerű gyógyszeres kezelés is rendelkezésre áll. Ilyennek számít az aktivált D-vitamin is, ami a hagyományos D-vitamin-

1. táblázat. A csonttritkulás főbb rizikófaktorai

A menstruáció korai abbamaradása, rendszertelensége

Családban előfordult csonttritkulás

Korábban előfordult, csonttritkulásra jellemző csonttörések (csigolya, csípőtájék, csuklótájék, felkar)

Testmagasság jelentős csökkenése

Pajzsmirigy túlműködése, egyéb hormonális eltérések

Krónikus vese- és májbetegségek

Gyomor-bélrendszeri betegségek, a felszívódás károsodása

Szervtranszplantáció után

Kóros soványság

Mozgásszegény életmód

Kalciumhiányos étrend

D-vitamin hiánya

Fokozott alkohol-, kávé-, nikotinfogyasztás

Szteroid gyógyszerek tartós szedése, epilepszia elleni kezelés, „vérhígítók” szedése