

OSTEOPORÓZA – TÝKÁ SE I CELIAKŮ

Osteoporóza: počet nemocných roste, léčených je jen desetina z nich

Až milion Čechů trpí řídnutím kostí. Osteoporóza postihuje dokonce každou třetí ženu a pátého muže starší 50 let. Zásadní vliv na rozvoj osteoporózy v pozdějším věku má přitom už chování v dětství. Rizika zákeřné nemoci připomíná 20. říjen – Světový den osteoporózy. Nemoc přichází pomalu a většina pacientů si prvotních příznaků ani nevšimne. Proto si vysloužila přezdívku ‚tichý zloděj‘ - člověka obírá o kosterní hmotu tak dlouho, dokud na problém neupozorní první zlomenina. V tu chvíli už stačí jen minimální náraz nebo upadnutí. **Nejvíce náchylné k frakturám bez zjevných příčin bývají obratle, krčky stehenních kostí nebo předloktí.**

„Mnoho lidí své problémy mylně pokládá za přirozený projev stárnutí. Zakulacující se záda, snížení výšky postavy i o tři centimetry, bolesti páteře a dlouhých kostí nebo potíže při hlubokém nádechu do břicha nepovažují za podstatné a přehlíží je. Včasná diagnostika přitom výrazně napomáhá zpomalit nebo zastavit progres nemoci,“ upozornila hlavní fyzioterapeutka FYZIOkliniky Iva Bílková.

Jak uvádí Státní zdravotní ústav, osteoporózou trpí sedm až deset procent světové populace, převážně starších ročníků. Vzhledem ke zvyšování průměrné délky života čísla neustále rostou, přesto je léčeno odhadem jen 10 až 20 procent nemocných.

Překvapivé zlomeniny pak bývají v pokročilém věku velkým strašákem, zbavují pacienty soběstačnosti a velmi snižují kvalitu života.

Na vině však není pouze vyšší věk, ale především špatný životní styl v čele s nedostatkem pohybu.

„Ač se osteoporóza vyskytuje především mezi staršími ročníky, zakládáme si na ni už od mala a v nadsázce ji můžeme připodobnit k ‚dětské nemoci‘. Tvorba kostní hmoty a kosterního aparátu totiž probíhá do třiceti let, poté začne ubývat. Pokud jsme se jako děti a během dospívání nebyli zvyklí hýbat, později se to na kostech projeví,“ uvedla Iva Bílková.

Rozvoj osteoporózy může sekundárně způsobovat i dlouhodobé užívání léků ovlivňujících metabolismus vápníku, jako jsou například glukokortikoidy.

*„Mezi onemocnění, která mají ve svých důsledcích vliv na kostní tkáň a mohou tak zapříčinit vznik osteoporózy, patří například poruchy štítné žlázy, revmatoidní artritida, diabetes mellitus 1. typu, stavy po transplantacích, onkologická onemocnění či **chronická gastrointestinální onemocnění**,“* doplnila Bílková.

Při diagnostice osteoporózy hraje zásadní úlohu fyzioterapie – správný pohyb podpořený dostatečným příjmem vápníku a vitamínu D z potravy zamezí dalšímu řídnutí kostí a posílí svalový aparát. Aktivní léčba osteoporózy spočívá v medikaci, převážně antiresorpčními léky, které tlumí odbourávání kostní hmoty, a léky osteoanabolickými, zvyšujícími novotvorbu kostní tkáně.

„Ve fyzioterapeutické léčbě se zaměřujeme na cvičení správného držení těla, centraci nosných kloubů a trupu a odstranění svalových dysbalancí. S pacienty cvičíme techniky pro uvolnění napětí měkkých tkání a zlepšení pohybových funkcí i koordinace. Ulevují od bolesti a jsou vhodnou prevencí proti pádům a zlomeninám. K moderním metodám patří také léčba pomocí fokusované rázové vlny, u níž se prokázal pozitivní vliv na stimulaci novotvorby kostní tkáně v krátkém období po aplikaci,“ popsala Iva Bílková.

V rámci prevence a léčby osteoporózy je ideální jakýkoli pohyb ve vzpřímené poloze proti gravitaci – běh, chůze, populární nordic walking, tanec nebo cvičení s vlastní vahou, jako například jóga či pilates. S výběrem vhodné aktivity může pomoci fyzioterapeut, ovšem vůle a ochota hýbat se alespoň půl až tři čtvrtě hodiny čtyřikrát týdně závisí na pacientovi.

Významnou součástí léčby je také úprava jídelníčku, omezení kofeinu, alkoholu, vyvarování se kouření a nadměry stresu.

Eliška Crkovská, 14.10. 2018