

Jungtinių Tautų iniciatyva kasmet, nuo 1991 m., spalio 1-ąją minima Tarptautinė pagyvenusių žmonių diena, o spalvis skelbiamas Pagyvenusių žmonių mėnesiu. Skatinama atkreipti dėmesį į senėjimo problemas, pagyvenusių žmonių gyvenimo sąlygas, ugdyti jaunų žmonių pagarbą senyvo amžiaus žmonėms.

Lietuvos universitų moterų asociacija (LUMA) ragina spalio mėnesį senjorams parodyti didelį dėmesį ir pagarbą. LUMA Prienų skyriaus moterys palaiko šią iniciatyvą ir dalyvauja švietėjiškoje veikloje.

Senėjimas yra normalus, laipsniškas procesas, susijęs su tam tikrais pokyčiais. Nacionalinėje gyventojų senėjimo pasekmių įveikimo strategijoje rašoma, kad „gyventojų senėjimas - sudėtingas reiškinys, sukeliantis įvairių socialinių ir ekonominių pasekmių". Mažėja vyresnių žmonių užimtumas. Senyvo amžiaus žmonės dažniau naudojami sveikatos ir socialinės apsaugos paslaugomis, jiems reikia daugiau globos ir ilgalaikio gydymo.

Pastaraisiais dešimtmečiais, sparčiai daugėja pagyvenusių žmonių, daugėja ir su amžiumi susijusių ligų. Todėl pakalbėkim apie osteoporozę, kuri tradiciškai laikoma pagyvenusių žmonių liga.

#### **Apie kaulus**

Sakoma – tvirtas kaip kaulas. Bet retai kada pagalvojame, kodėl jis tvirtas ir kiek reikia padirbėti, kad jis toks būtų, nuolat nešiodamas ne vieną kilogramą ir kasdien patirdamas daugybę mikrotraumų ir mikrolūžių. Visa tai vyksta dėl kaulo gebėjimo remodeliuotis, t.y. ardyti kaulą ir jį atkurti ten, kur reikia. Taigi, kauliniame audinyje visą laiką vyksta apykaita, kurią sudaro du tarpusavio pusiausvyrą palaikantys procesai: kaulinio audinio ardymas ir jo atsatymas. Žmogui augant ir bręstant kaulas ilgėja ir storėja. Iki 27-32 žmogaus gyvenimo metų kaulinio audinio apykaitoje vyrauja formacijos procesas. Senstant kaulų apykaita lėtėja ir kaulas silpsta, mat mikrolūžiai sunkiai atitaisomi ir tada net nuo menkiausios traumos įvyksta lūžis. Būtent dėl remodeliacijos proceso žmogus gimsta turėdamas 300 kaulų, miršta – su 206. Apie 10 procentų kaulo atsinaujina kasmet. Taigi kas 8 – 10 metų turime naują skeletą.

#### **Osteoporozė ir jos sukeltos problemos**

Osteoporozė - liaudiškai vadinama kaulų retėjimu, minkštėjimu, kaulų trapumu. Osteoporozė – tai sisteminė kaulų liga, kuriai būdinga maža kaulų masė ir kaulų audinio mikroarchitektūros pokyčiai, dėl to padidėja kaulų trapumas ir polinkis lūžti. Ši liga - viena dažniausių pasaulyje. Manoma, kad ja serga kas trečia moteris ir kas penktas vyras.

Lietuvos osteoporozės fondo duomenimis osteoporoze serga apie 200 – 300 tūkstančių žmonių arba 10 -12 proc. visų gyventojų. Europoje, JAV ir Japonijoje šia liga serga 75 milijonai žmonių. Skaičiai ištisai stulbinantys, todėl reikia apie tai kalbėti.

Osteoporoze dažniau serga moterys. Nors dažnai moteriai atrodo, kad ši problema jos nepalies (pasaulinė apklausa rodo, kad 80 proc. moterų, sulaukusios pomenopauzės periodo, negalvoja, kad joms gresia osteoporozė ir kaulų lūžiai), faktai rodo ką kita. Sulaukus 50 m. amžiaus, 1 iš 3 moterų yra reali rizika patirti ne mažiau kaip vieną osteoporozinį kaulo lūžį per likusį savo gyvenimą. Maždaug nuo 55 metų moterims osteoporozės nulemtų kaulų lūžių pasitaiko kur kas dažniau nei vyrams, tačiau tarp senyvo amžiaus (daugiau nei 75 m.) vyrų ir moterų šlaunikaulio kaklelio lūžių skaičius beveik susilygina.

Griuvimai yra labai dažna pagyvenusių žmonių negalios ir mirties priežastis. Pagyvenusių žmonių griuvimu vadinamas griuvimas iš savo aukščio dėl nesmurtinių priežasčių. Senyvo amžiaus žmonių griuvimai baigiasi traumomis, lūžiais (5 proc.), negalia ir mirtimi. Viena sunkiausių pasekmių yra osteoporozinis šlaunikaulio lūžis, nes tik mažiau nei 30 proc. asmenų po šios traumos atgauna buvusią fizinę formą, o 50 proc. – nebegali gyventi savarankiškai. Bendras mirtingumas po tokių lūžių siekia 50 proc., nes dažniausia šlaunikaulio lūžio komplikacija – giliųjų

venų trombozė ir plaučių arterijos tromboembolija pasitaiko net 16–50 proc. ligonių. Nugriuvę 50 proc. žmonių negali atsikelti be kitų pagalbos, 10 proc. žmonių lieka gulėti ant grindų ilgiau nei valandą – dėl to gali išsivystyti pragulos, plaučių uždegimas, skysčių trūkumas organizme, sumažėti kūno temperatūra. Besikartojantys griuvimai gali sukelti baimę griūti, nerimą, nepasitikėjimą savimi, priklausomybę nuo kitų, socialinę izoliaciją. Apie 17–50 proc. žmonių, bijančių pargriūti, riboja savo fizinę ir socialinę veiklą.

Paskutiniai metais vis didesnis dėmesys kreipiamas vyrų osteoporozei. Osteoprozės sukeltų problemų vyresnių vyrų tarpe dažnėjimas siejamas su išgyvenamumo ilgėjimu.

Kodėl vyrai serga rečiau? Atsakymo reikia ieškoti jaunystėje, kai žmogus bręsta ir didėja jo kaulų masė. Berniukai bręsta ilgiau, todėl sukaupia daugiau kaulų masės. Mergaitės, bręsdamos trumpiau ir intensyviau, sukaupia jos mažiau.

Manoma, kad kaulo žievinio sluoksnio apykaitai didesnę įtaką turi vyriškasis hormonas testosteronas, trabekulinės dalies – estrogenai. Pomenopauzės metu estrogenų kiekis kraujyje moterims mažėja labai greitai, atitinkamai kaulai greitai netenka mineralinių medžiagų, keičiasi jų mikrostruktūra, jie retėja ir lūžta. Vyrams testosterono kiekis senstant mažėja ne taip staiga, kaulo žievinis ir trabekulinis sluoksnis ilgesnį laiką išlieka nepakitę. Ir tik sename amžiuje, kai jau smarkiai pakinta ir žievinis kaulo sluoksnis, išakijusio šlaunikaulio kaklelio tikimybė vyrams ir moterims beveik susilygina.

Nereta osteoporozės priežastis – ilgalaikis kai kurių medikamentų vartojimas: gliukokortikoidų (dozė 5 mg ar daugiau per dieną ilgiau kaip šešis mėnesius), vaistų nuo traukulių (fenitoino ar fenobarbitalio) bei mažinančių skrandžio rūgštingumą, kurių sudėtyje yra aliuminio druskos.

Vyrų osteoporozės ir lūžių atsiradimo tikimybę gali didinti alkoholizmas (net 15–20 proc. atvejų). Jis dažnai lemia prastą mitybą, mažą fizinį aktyvumą, traumas, hipogonadizmą. Visa tai skatina kaulų retėjimą.

Kaulų stiprumui, jų kokybei didelę įtaką turi virškinamosios sistemos ligos, ypač žarnyno uždegimai, kurie sutrikdo normalią kalcio ir fosforo, kitų mineralų bei vitaminų apykaitą, dėl to kaulai taip pat gali susilpnėti.

Diagnozuojant osteoporozę labai svarbu pagalvoti apie suaugusių žmonių rachito (osteomaliacijos) galimybę, kada kaulai blogai mineralizuojami dėl vitamino D trūkumo.

Reikia nepamiršti, kad yra piktybinių navikų, kurie sutrikdo normalią kaulų apykaitą. Vyrai daug dažniau nei moterys serga plaučių vėžiu, kuris beveik 62 proc. atvejų pakenkia kaulams, skatina kalcio bei fosforo netekimą.

Nereti atvejai, kai osteoporozė pasireiškia dėl mielominės ligos, inkstų, reumatinių bei endokrininių ligų.

30–50 proc. visų atvejų osteoporozė yra idiopatinė, t.y. nepavyksta rasti jos priežasčių.

### **Diagnostika**

Vertinant osteoporozės riziką bei diagnozuojant ligą labai svarbu, kaip formavosi skeletas – kada žmogus brendo, kaip brendo, ar gavo pakankamai maisto medžiagų kaulams formuotis, ar buvo pakankamai fiziškai aktyvus.

Svarbiausias tyrimas diagnozuojant osteoporozę – kaulų mineralinio tankio nustatymas – osteodensitometrija. Jeigu nustatoma osteoporozė, valstybės finansuojamas gydymas skiriamas 1,5 metų. Vėliau reikia kartoti tyrimą.

Lūžių diagnostikai naudojamas rentgenologinis, ultragarsinis tyrimas.

Gydymo efektyvumą galima įvertinti, ištyrus kaulų žymenis, nereikia laukti pusantrų metų. Šiandien toks tyrimas prieinamas kiekvienam pacientui.

## **Gydymas ir profilaktika**

Prieš pradėdant gydyti būtina išsiaiškinti kokia osteoporozės priežastis, ar nėra antrinės osteoporozės, sukeltos kitų ligų .

Šiuo metu Lietuvoje yra labai efektyvių, saugių medikamentų osteoporozės gydymui. Tačiau pirmiausia reikia nepamiršti sveikos gyvensenos, racionalios mitybos.

Gydant vyresnio amžiaus žmonių osteoporozę labai svarbu pakankamai skirti kalcio, nes metams bėgant mažėja kalcio pasisavinimas iš žarnyno, daugiau jo išsiskiria su šlapimu. Osteoporozės gydymas nebus veiksmingas, jei nebus patenkinamas kalcio ir vitamino D paros poreikis.

Seniems žmonėms svarbu vengti traumų. Buitį reikia sutvarkyti taip, kad judėti ir gyventi būtų saugu.

Reikėtų nepamiršti, kad fiziniai pratimai taip pat yra veiksmingi, nes padidina raumenų masę, pagerina koordinaciją, todėl sumažėja griuvimų ir kaulų lūžių pavojus. Vyrams svarbu 3-4 kartus per savaitę „apkrauti skeletą“, tai yra fiziškai padirbti po 30 – 40 min.

Būtina mesti rūkyti ir apriboti alkoholio vartojimą.

Osteoporozės profilaktika prasideda nuo vaikystės ir ypač svarbi brendimo laikotarpiu, sudarant geras sąlygas kaulams stiprėti. Reikia atkreipti dėmesį, ar gaunama pakankamai statybinių medžiagų, ar pakankamas fizinis aktyvumas, ar laiku prasideda brendimas. Ypač tai svarbu šeimose, kuriose yra asmenų, patyrusių netrauminių lūžių.

Vėliau reikia stengtis kaulų masę išsaugoti: sveikai gyventi, vengti alkoholio, nerūkyti, kiek įmanoma vengti traumų, laiku ir nuolat gydytis lėtines ligas, galinčias sutrikdyti normalią kaulų apykaitą, gauti pakankamą kalcio ir vitamino D kiekį.

### **Gerasis vitaminas D**

Vitaminas D stiprina kaulus – toks jo poveikis seniai žinomas. Tačiau nauji tyrimai parodė, kad šis vitaminas gali kur kas daugiau – išsaugo jaunystę ir net padeda išvengti krūties vėžio. Atsavoris, rūkymas ir judėjimo stoka laikomi pagrindine daugumos vadinamųjų civilizacijos ligų, tarp jų – širdies sutrikimų ir vėžio, priežastimi. Naujaisiais mokslinių tyrimų duomenimis, į šį sąrašą galėtume įtraukti ir vitamino D trūkumą. Kas turi sukaupęs pakankamą kiekį šio iš saulės šviesos organizme pasigaminančio vitamino, tas daug padarė dėl savo sveikatos.

Kad kūnui reikia vitamino D, nes kitaip jis negalėtų kaupti kauluose kalcio, – tai mes žinome. Tačiau vis daugiau mokslininkų patvirtina, kad jis – viena reikšmingiausių medžiagų organizmui. Vitaminas D dalyvauja daugybėje kūne vykstančių procesų.

Šiandien jau žinome, kad vitaminas D ypač svarbus moterims. Jis apsaugo nuo daugumos vėžio rūšių. JAV mokslininkai nustatė, kad vitaminas D gali iki 50 procentų sumažinti riziką susirgti krūties ir kiaušidžių vėžiu. Taip pat ir žarnyno vėžys išsivysto gerokai rečiau. Vėžiu sergantys pacientai, kurių organizme yra didelis vitamino D kiekis, turi daugiau šansų pasveikti.

Vitaminas D saugo nuo širdies ir kraujagyslių ligų. Žmonės, kuriems trūksta vitamino D, dažniau susergera kraujagyslių ligomis arba patiria širdies infarktą. Austrijų mokslininkai nustatė, kad dėl vitamino D trūkumo iki 50 procentų padidėja širdies infarkto rizika.

Tyrimai parodė, kad vitaminas D padeda išvengti senatvinių ligų, pavyzdžiui, silpnaprotystės. Taip pat ir depresijų pasitaiko rečiau.

Vitaminas D stiprina imuninę sistemą. JAV mokslininkai paskelbė, kad pakankamai vitamino D sukaupę žmonės rečiau susergera infekcijomis ir peršalimo ligomis.

Vitamino D gauname:

1. Per maistą. Geriausi vitamino D tiekėjai – riebios žuvis. Jos turi pakankamai riebalinių rūgščių, kurios padeda organizmui geriau pasisavinti vitaminą D.

2. Iš saulės šviesos. Mūsų kūnas ir pats pasigamina vitamino D. Jis susidaro per cheminę reakciją odoje po kontakto su ultravioletiniais B saulės spinduliais.

Nors atrodo, kad turėtų būti nesunku patenkinti savo saulės vitamino poreikį, jo stokoja beveik 50 procentų Rytų Europos gyventojų. Vitamino D yra maisto produktuose, kuriuos ne kiekvienas mėgsta arba kurie atsiduria ne ant kiekvieno stalo. Be to žiemą mūsų platumose trūksta saulės šviesos. Ne kiekvienas įpranta kasdien išeiti bent pusvalandžiui pasivaikščioti į lauką. O vasarą kremi nuo saulės sulaiko ultravioletinius B spindulius, tad oda, net nepaisant deginimosi saulėje, vis tiek pasigamina per mažai vitamino D.

Kad sukauptume pakankamą vitamino D kiekį, šviesiaodžiams saulėje reikėtų pabūti apie 15–30 min., iki pirmo odos paraudimo, du tris kartus per savaitę vasaros metu, nenaudojant apsauginių kremų. Sezoninis vitamino D svyravimas būdingas visiems, tačiau jaunas žmogus iki šaltojo sezono pradžios sugebės pasigaminti šiek tiek vitamino D atsargų, o vyresni žmonės – ne. Dėl to ir kalbama, kad vyresniems žmonėms vitamino D poreikis yra daug didesnis.

Net ir valgant produktus, kuriuose yra vitamino D, norint pasiekti šiandien rekomenduojamas paros dozes, turėtume suvartoti itin didelius šių produktų kiekius. Pvz., kad gautume 1000 TV paros vitamino D dozę, per dieną reikėtų suvalgyti 40 kiaušinių ar 300 g laišos arba 1 kg tuno ar išgerti 10 stiklinių pieno praturtinto vitaminu D. Todėl, vengiant saulės dėl kancerogeninio poveikio odai ir esant nepakankamam kiekiui maiste, patikimiausi vitamino D šaltiniai – papildai.

Simptomų komplekso, rodančio vitamino D nepakankamumą, nėra. Tai asimptominė būklė, tačiau yra tam tikrų nespecifinių simptomų, kurių dažniausi – raumenų silpnumas, traukuliai, kaulų, kūno skausmai, lėtinis nuovargis, nemiga, sulėtėjęs mąstymas, bloga koncentracija, kūno masės didėjimas. Jei pacientas skundžiasi šiais negalavimais, reikėtų pagalvoti apie vitamino D trūkumą.

Džiugu, kad Tarptautinis osteoporozės fondas paskelbė naujas rekomendacijas kaip vartoti vitaminą D – sveikiems pagyvenusiems asmenims rekomenduojama 800–1000 TV vitamino D per parą, o nutukusiems, sergantiems osteoporoze ir mažai būnantiems saulėje žmonėms – 2000 TV.

Ką rinktis?

Vieningai sutarta, kad tikslingiau vartoti cholecalciferolį – vitaminą D3, o ne ergocalciferolį – D2, nes, vartojant D3, didesnis koncentracijos kiekis išsilaiko ilgesnį laiką. Vitamino D preparatai gali būti 4 rūšių – aliejiniai, vandeniniai, spiritiniai ir spiritiniai-vandeniniai. Spiritinių, spiritinių-vandeninių vartoti nerekomenduojama. Vandeniniai, palyginti su aliejiniais, 5 kartus greičiau rezorbuojami žarnyne ir 7 kartus intensyviau kaupiasi kepenyse. Ekspertų nuomonės skiriasi, efektyvūs yra tiek aliejiniai, tiek vandeniniai preparatai, tik aliejiniai nerekomenduojami, kai pacientas linkęs viduriuoti, serga kepenų, kasos ligomis.

Visgi dėl preparato pavadinimo ir dozės reikia pasitarti su gydančiu gydytoju.

### **Kalcis - svarbiausia kaulų „statybinė medžiaga**

Kalcis - svarbi kaulų, dantų, plaukų, nagų, taip pat ir kraujo sudedamoji dalis. Jis būtinas nervų sistemos veiklai, kraujui krešėti, reguliuoja raumenų susitraukimus, be to, susijęs ir su alerginėmis organizmo reakcijomis.

Jei lygintume su kitais mineralais, kalcio mūsų organizme (kauluose ir kraujyje) yra labai daug - apie 2 proc. viso kūno svorio, taigi 1-1,5 kg. Jo atsargas mes sukupiame iki paauglystės, o vėliau tik papildome, kad atsinaujintų pasenusios kaulų ląstelės.

Kalcio yra piene ir jo produktuose (itin daug varškėje, sūriuose), kiaušiniuose, mėsoje, žuvyse, jūrų gėrybėse, sojų pupelėse, rupių miltų gaminiuose, kopūstuose ir kituose jų „giminaičiuose“, kriaušėse, slyvose. Tačiau net ir pakankamai gavus kalcio su maistu jis nebūtinai visas sunaudojamas pagal paskirtį. Kalcis nemėgsta vienatvės, jo turime gauti su magniu, fosforu ir cinku - šie mineralai lemia vienas kito įsisavinimą organizme. Dar labai svarbu, kad daugiau valgytume ne rūgštinančio, o šarminančio maisto (daržovių, vaisių) - taip sukursime mineralams tinkamą aplinką.

Kai kurie maisto produktai, kuriuose yra oksalo rūgšties (rūgštynės, rabarbarai, špinatai), trukdo organizmui pasisavinti kalcį. Organizmas praranda kalcio dėl kofeino - geriant kavą, stiprią arbatą, kokakolą. Anot tyrimų, šie gėrimai labiausiai kenkia mergaitėms - sunku sukaupti reikalingas kalcio atsargas.

Kalcį trukdo pasisavinti ir išplauna iš organizmo gazuotas mineralinis vanduo, alkoholiniai gėrimai. Valgant sūrų maistą, kuriame daug natrio, kalcio iš organizmo taip pat iškeliauja daugiau.

Pirmieji kalcio trūkumo požymiai - besisluoksniuojantys ir lūžinėjantys nagai, išsišakoję plaukų galiukai, be to, silpnėja kaulų struktūra. Organizmo gebėjimas pasisavinti kalcį yra individualus, su amžiumi jis prastėja. Polinkis prarasti kalcį gali būti paveldėtas. Daug kalcio netenkama prakaituojant

Kalcio paros norma suaugusiesiems - 1 000 mg. Jeigu su maistu žmogus gauna mažai kalcio, būtina naudoti maisto papildus.

Tik tol kol naudojamas vitaminas D ir kalcis, kaulai yra stiprinami, nutraukus gydymą, efektas labai greitai baigiasi.

Kokius preparatus naudoti, kokiomis dozėmis, gali rekomenduoti tik gydantis gydytojas, įvertinęs bendrą sveikatos būklę. Negalima užsiimti savigyda

Dauguma žmonių sužino sergantys osteoporoze tik patyrę kaulo lūžį. Laimei, šiuo metu yra galimybė atlikti tyrimus ir laiku diagnozuoti ligą. Atsižvelgęs į bendrą jūsų sveikatos būklę, sveikatos priežiūros specialistas gali parinkti tinkamiausią gydymo programą.

Rugsėjo 13 -15 d. Vilniuje vykusio Tarptautinio osteopozės kongreso metu buvo raginama imtis aktyvesnės profilaktikos ir gydymo taktikos, nes kol kas dauguma gydytojų ir jų pacientų dar iki galo nesupranta osteopozės problemos svarbo

VšĮ Prienų ligoninės gydytoja endokrinologė  
Jūratė Milaknienė