

Когда кости становятся хрупкими

ОСТЕОПОРОЗ

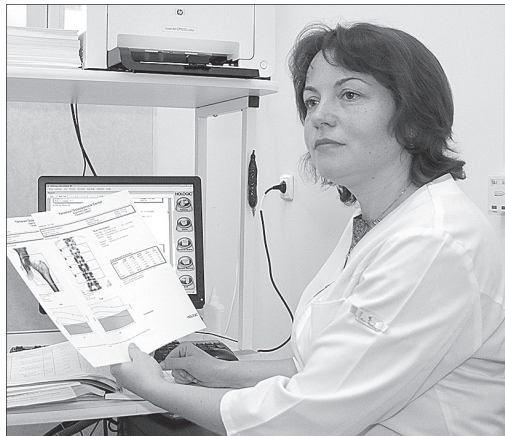
Без симптомов

Остеопороз часто называют молчаливой болезнью: он не имеет никаких симптомов до тех пор, пока не случится перелом. При этом заболевании снижается прочность костей, поэтому сломать руку или ногу можно даже при неловком движении. В группе риска — каждая третья женщина и каждый пятый мужчина 50 лет и старше. В этом возрасте переломы грозят длительной потерей трудоспособности, инвалидностью, а в некоторых случаях даже летальным исходом.

Статистика говорит о том, что ежегодно миллионы людей во всем мире страдают от страшных переломов бедренной кости, которые вызваны простым падением с высоты собственного роста. Еще больше людей получают переломы предплечья, костей таза или позвонков.

Задуматься о необходимости обследования нужно, если ваш рост после сорока лет стал меньше хотя бы на 3 сантиметра, если вы долгое время принимаете большое количество лекарств, имеете недостаточную массу тела или вам был поставлен диагноз «ревматоидный артрит». И уж тем более если вы курите, употребляете алкоголь, ведете малоподвижный образ жизни и не получаете достаточного количества кальция и витамина Д. Но есть предрасположенность к заболеванию остеопорозом, от привычек и образа жизни не зависящая: это наследственность.

Остеопороз — это болезнь, которая касается каждого. Ему подвержены мужчины и женщины любых национальностей и профессий.



Ксения Белова.

Ольга ЕРШОВА, доктор медицинских наук, профессор кафедры терапии ЯГМУ, вице-президент российской Ассоциации остеопороза:

В этом году Центру остеопороза в Ярославле исполняется 20 лет. За эти годы мы добились больших успехов как в научном плане, так и в развитии центра.

остеопороза клинической больницы имени Соловьева Ксения Белова. — Если на квадратный сантиметр костной ткани минералов меньше нормы, мы говорим о том, что это остеопороз. Показатели нормы рассчитаны для каждого возраста, расы и пола.

Насторожиться следует, если у родителей были переломы бедренной кости или была диагностирована эта коварная болезнь.

Первый звоночек

Перелом — это «первый звоночек», предупредительный сигнал того, что вам необходимо пройти обследование. Оно включает в себя анализ крови на витамин Д и исследование минеральной плотности костей.

— Минеральную плотность костной ткани определяет специальная аппаратура, — рассказывает заведующая лечебно-диагностическим Центром

Если снижение выражено очень сильно, то пациента мы предупреждаем об остеопении — это начальная стадия, которая требует проведения профилактических мероприятий: будем назначать кальций, витамин Д, физическую активность и наблюдать пациента. Профилактика поможет предотвратить развитие остеопороза. В этом плане отрадно, что в ярославском Центре остеопороза работает оборудование, которым в России оснащены лишь 52 медицинских учреждения.

Как предотвратить развитие болезни?

Профилактикой остеопороза независимо от возраста человека является здоровый образ жизни, полезный для костной системы. Это отказ от вредных привычек — алкоголя и курения, питание, богатое кальцием, ви-

тамином Д и микроэлементами, и физическая активность.

Самым распространенным источником кальция считаются молочные продукты: кефир, молоко, йогурт, творог, сыр. Полезны зеленые овощи, орехи и цельная (с косточками) консервированная рыба. Не надо забывать, что сбалансированная диета должна содержать как минимум пять порций овощей и фруктов каждый день.

Абсорбировать кальций и отложить его в ткани скелета помогает витамин Д. Самый натуральный его источник — солнечный свет. В продуктах же этот солнечный витамин содержится лишь в печени, грибах, яйцах и жирной рыбе.

Медики давно бьют тревогу по поводу сидячего образа жизни людей всех возрастов. Время, проводимое перед компьютером и телевизором, растет с каждым годом. Рука об руку с вкусной и здоровой пищей идут физические упражнения. Один из самых доступных видов активности для людей старшего возраста — скандинавская ходьба.

— Движение — это жизнь, а скандинавская ходьба — прекрасная разновидность лечебной физкультуры, — считает тренер ярославского клуба скандинавской ходьбы Елена Мазурова. — При движении структура костей восстанавливается значительно лучше. Это отличная профилактика остеопороза и одно из замечательных средств немедикаментозной терапии.

Ирина ШТОЛЬБА



Занятие по скандинавской ходьбе.

СПРАШИВАЛИ — ОТВЕЧАЕМ

Нам нужна новая поликлиника!



Фрунзенский район очень большой и застроенный — Липовая гора, поселки Прибрежный, Великий, Октябрьский, Нефтебаза, Дядьково, Сокол. А детская поликлиника всего одна. С детками сидим по три часа, чтобы получить справку, помещение хоть и после косметического ремонта, но очень маленькое. Когда нам построят новую поликлинику?

Алена А.

— В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» организация оказания населению первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи в медицинских организациях относится к полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации — Ярославской области, — пояснила заместитель мэра города Ярославля по социальной политике Елена НОВИК. — Соответственно, на территории Ярославской обла-

сти указанные полномочия осуществляет департамент здравоохранения и фармации Ярославской области.

Согласно информации департамента здравоохранения и фармации Ярославской области, в настоящее время медицинское обслуживание детского населения Фрунзенского района города Ярославля осуществляется в детской поликлинике ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 2» по адресу: ул. Судостроителей, д. 25/9. В связи с активным жилищным строительством во Фрунзенском районе правительством Ярославской области принято решение о строительстве новой детской поликлиники с учетом всех санитарных требований и прикрепленного детского населения района.

В настоящее время строительство новой детской поликлиники ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 2» включено в областную целевую программу «Развитие материально-технической базы медицинских организаций Ярославской области» на 2016 — 2020 годы. Проектно-сметная документация на строительство детской поликлиники ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 2» разработана и прошла в установленном порядке государственную экспертизу. Главным исполнителем по строительству нового объекта является департамент строительства Ярославской области. Реализация мероприятий по строительству объекта запланирована с 2019 по 2021 годы за счет средств областного бюджета.

Вопрос строительства объектов здравоохранения на территории города Ярославля и Ярославской области находится на постоянном контроле в департаменте здравоохранения и фармации Ярославской области. Контактная информация департамента: г. Ярославль, ул. Советская, д. 11/9, телефоны приемной: (4852) 40-18-91, 30-37-58.

ВНИМАНИЕ!

В ЭТОМ ГОДУ В РОССИИ ИЗМЕНИЛСЯ ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ

Согласно приказу Министерства здравоохранения с начала года из списка исследований исключены общие анализы крови, мочи, УЗИ брюшной полости. Вместо них упор сделан на те методы диагностики, которые помогают выявлять онкологические заболевания на ранних стадиях. Речь идет о таких исследованиях, как маммография (для женщин от 50 до 70 лет обследование проводится 1 раз в два года, а не в три, как раньше, для женщин в возрасте от 39 до 48 лет — 1 раз в три года) и исследование для выявления рака прямой кишки (начиная с 49 лет обследование проводится 1 раз в два года). Для мужчин в возрасте 45 лет и 51 года также включен онкомаркер ПСА (простатспецифический антиген).

Диспансеризация проходит в два этапа. На первом этапе проводится опрос (анкетирование) в целях выявления жалоб, характерных для неинфекционных заболеваний, медицинский осмотр и консультирование с целью выявления признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения группы здоровья. На втором этапе в случае подозрений на заболевание гражданин направляется на консультацию к узкому специалисту. Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и проведения углубленного профилактического консультирования.

Объем диспансеризации — перечень осмотров (консультаций) врачами-специалистами, исследований и иных медицинских мероприятий, проводимых в рамках диспансеризации, зависит от возраста и пола гражданина. Подробную информацию о порядке и условиях прохождения диспансеризации и профилактических осмотров можно получить в регистратуре поликлиники по месту жительства или у своего участкового врача-терапевта.