

Každý může být spoluautorem svého zdraví 3

12.3.2024 - Hana Machová, Pavel Taněv | Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR

Osteoporóza je záludná choroba. Na jedné straně se s ní dá v klidu žít, protože se nijak výrazně neprojevuje ani nebolí. Na straně druhé mnozí z těch, kdo kvůli ní utrpí zlomeninu kyčle, zůstávají odkázáni na cizí pomoc, nebo dokonce umírají. Zásadní roli v zabránění vzniku osteoporotických zlomenin sehrává prevence. O ní není informací nikdy dost a součástí tohoto úsilí jsou i přednášky PharmDr. Hany Machové, BTh., pořádané Masarykovou veřejnou knihovnou Vsetín ve spolupráci s VZP ČR.

Cyklus nese název PREVENCE CIVILIZAČNÍCH CHOROB a zahájila jej 16. 1. přednáška Prevence infarktu myokardu, cévní mozkové příhody, diabetu a obezity. Druhá přednáška, nazvaná Prevence nádorových onemocnění a osteoporózy, se konala v pozdním odpoledni 13. února 2024. Její druhou, kostní část shrnuje následující text.

Statistiky nemoci nejsou pěkné čtení

Osteoporotická fraktura není obyčejná zlomenina. Za její bezprostřední příčinou, pádem nebo nezvyklým pohybem, se skrývá příčina hlavní - řídnutí kostní tkáně. Začíná narušením rovnováhy mezi jejím odbouráváním a novotvorbou. S převahou odbourávání ubývá v kosti minerálů odpovědných za její pevnost, především vápníku a fosforu. Dochází tak k narušení její mikroarchitektury, křehne a ztrácí mechanickou odolnost. Co naopak osteoporózou zasažená kost nabývá, je schopnost zlomit se i při banální činnosti či naprosto nevinně vypadajícím pádu.

Záludnost choroby však nespočívá pouze v patologickém ději, ale především ve faktu, že patologie probíhá celé roky, aniž by na sebe nějak upozornila. Pokud o sobě dává vědět, tak jen velice nenápadně. Člověku se může zvětšovat zakřivení páteře kvůli jejímu borcení, zmenšovat postava, oboje se však děje velmi pomalu, takže téměř nerozeznatelně. Postižená páteř může sice vyvolávat bolest, tu však obvykle postižený přisoudí jiné příčině, jako je sedavé zaměstnání, náhlé a nezvyklé fyzické přetížení nebo absence pohybu.

Naplno osteoporóza udeří právě až zlomeninou. A protože nemoc většinou vyvolávají změny hormonální produkce po 50. roce věku a protože nejčastěji si osteoporotik zlomí něco, co jej upoutá na lůžko, může být zle. Při fraktuře kyčle či obratle snadno dostane zápal plic, který pro seniora s jeho sníženou imunitou a uzdravovací kapacitou může být fatální.

O povaze a četnosti rizik výmluvně hovoří čísla. Osteoporózou trpí u nás 500 až 750 tisíc lidí. Častější je u žen, kde se ve věkové skupině 60-70 let týká třetiny z nich a ve věku nad 80 roků dvou třetin. Mezi osmdesátníky se muži na ženy co do četnosti výskytu dorovnávají.

Osteoporotická fraktura se typicky stane na zápěstí, páteřních obratlích a horním konci kosti stehenní. Každoročně je těchto tří typů zlomenin 71 tisíc, součet veškerých dosahuje 90 tisíc. Do jednoho roku je vyšetřeno 5 až 15 % z nich.

Nejzávažnější ze všech jsou zlomeniny krčku stehenní kosti. Na jejich následky umírá do roka 30 % pacientů. Počet těchto fraktur dosahuje každoročně 17 tisíc, přičemž dalších 30-40 % nemocných je odkázáno na pomoc jiných osob. Závažné následky jsou však typické pro veškeré osteoporotické zlomeniny.

„Tichý zloděj kostí“ - co dělat, aby nás tolik neokrádal

Přezdívkou, kterou si osteoporóza pro svou povahu vysloužila, evokuje otázku, co všechno jde tomu zloději na ruku. Něco ovlivnit nejde, což se týká věku, s nímž nastupuje přechod; u žen menopauza a u mužů andropauza. Obě se pojí s přirozeným poklesem hormonální produkce a hormony, jak známo, řídí veškeré tělesné funkce a procesy, tedy i kostní obnovu. Pak platí prostá závislost „méně hormonů – méně kostí“. Kostní úbytek může způsobit také imobilizace, kdy je člověk pro nemoc dlouhodobě upoután na lůžko a nemůže se téměř vůbec hýbat.

Ovšem zbytek zlodějových pomocníků jde na vrub nás samých. Na poklesu hormonální produkce, který se projeví endokrinní nemocí, se nepodepisuje jen věk, ale také kouření, nestřídmá konzumace alkoholu a kofeinu nebo špatná strava. Svoje dokážou také nežádoucí účinky některých dlouhodobě užívaných léčiv, především glukokortikoidů. Z krátkodobě užívaných je třeba zmínit omeprazol, podávaný na „pálení žáhy“ z důvodu překyselení žaludku.

Z uvedeného je jasné, co zloději kostí jeho nepěkné dílo ztěžuje až k nemožnosti se do kostí pořádně vloupat. Nekouření a významné omezení alkoholu a kofeinu stojí na prvním místě. Neméně jasná je strava bohatá na vápník. Méně známý, ale logický krok představuje snížení přísunu živočišných bílkovin, rozumí se hlavně masa. Přemíra těchto proteinů totiž způsobuje ztráty vápníku močí. Dalším logickým krokem je dostatek pohybu typu chůze, cvičení a rozumné posilování. Fyzická zátěž je pro stimulaci tvorby normální struktury nenahraditelná.

Mezi faktory bránícími rozvoji osteoporózy zaujímá specifické postavení vitamin D. Jeho nejvýznamnějším zdrojem je zdravé opalování. Dále jej tělu dodává rybí tuk, mléčné výrobky a také potravinové doplňky, protože v žádné potravíně se ho nevyskytuje dostatečné množství, jež by tělesné potřeby pokrylo.

Proč je tak důležitý? **Pro stavbu kostí má ochranný význam, podporuje hormonální a nervovou činnost, prostřednictvím imunitního systému chrání před vznikem zhoubných nádorů, napadajících i kosti. Také podporuje hojení a reguluje imunitní reakce,** jejichž fungování se však neobejde bez dostatečného příjmu vitaminu C.

Také ten má pro zdraví kostí zásadní význam. Na jedné straně funguje jako „univerzál“, protože kladně ovlivňuje prosperitu každé buňky. Tím na straně druhé posiluje funkce specializovaných buněk. Proto podporuje růst tkání a hojení a zabráňuje vzniku osteoporózy. Umožňuje totiž syntézu kolagenu, který je základní stavební hmotou pojivových tkání, tedy vaziva, chrupavek a kostí. Dále podporuje stavbu pokožky, kostí a zubů a je nezbytný pro funkci a tvorbu elastinu a kostní matrix, jež tvoří základní „mateřskou“ hmotu v těle.

Jediná dobrá fraktura je ta, k níž nedojde

Prevence má vždy dvě hlavní strany. S životosprávnou jde ruku v ruce odborně medicínská. A ta v případě osteoporózy u nás donedávna takřikajíc kulhala na obě nohy. Nebylo dost kvalifikovaných osteologů a odborníci z jiných odborností se tomuto onemocnění věnovali mnohdy jen okrajově. **VZP na tento stav zareagovala a ve spolupráci s odborníky vytvořila projekt časného zachytu osteoporózy.**

Došlo ke dvojnásobnému navýšení počtu celotělových kostních denzitometrů a jejich rozmístění do vybraných ordinací. Do screeningu osteoporózy se zapojili všichni praktičtí lékaři a ambulantní gynekologové mající smlouvu s VZP. Začíná při periodické preventivní prohlídce, kdy klient vyplní dotazník FRAX. Jestliže odhalí riziko vzniku choroby, následuje vyšetření

na denzitometru. Jeho výsledek pak určí další postup.

Může to být jen pravidelné sledování pacienta, má-li teprve osteopenii, což je předstupěň choroby. Pak postačí úprava životosprávy. Je-li už zjištěna rozvinutá osteoporóza, následují logické kroky. Patří k nim odeslání ke klinickému osteologovi či jinému specialistovi a medikamentózní léčba. Jde v podstatě o útok na osteoklasty, buňky rozpouštějící kostní hmotu. V indikovaných případech přistupuje podávání hormonů.

Screening „si posvítí“ na každou ženu do roka od menopauzy a každého muže od 65 let věku. Ženy nad 60 a muži nad 70 let jsou posíláni na denzitometrické vyšetření automaticky. VZP na program plošného zachytu osteoporózy plánuje vynaložit sumu 354 milionů korun. **Proti těmto nákladům pak stojí těžko vyčíslitelná úspora na léčbě komplikovaných zlomenin, k nimž díky zachytu nedojde.**

<https://www.vzp.cz/o-nas/aktuality/kazdy-muze-byt-spoluautorem-sveho-zdravi-3>