

prof. dr hab. Jadwiga Charzewska

### Osteoporoza – jak się żywić i żyć, żeby nie zachorować?

Osteoporoza to choroba, która objawia się osteoporotycznymi złamaniami kości i poprzez konsekwencje zdrowotne złamań, ma ona swój udział w nasileniu niepełnosprawności i skracaniu długości życia. Chorobę tę charakteryzuje obniżona masa kostna i uszkodzona mikroarchitektura tkanki kostnej, co wpływa na zmniejszoną wytrzymałość i zwiększone ryzyko złamań. Uwzględniając kryteria diagnostyczne WHO, oszacowano, że w roku 2010 w 27 krajach UE osteoporoza występowała u 27,6 mln mężczyzn i kobiet po 50. roku życia. Duża liczba osób dotkniętych tym schorzeniem sprawiła, że osteoporoza stała się dla starzejących się społeczeństw trudnym wyzwaniem medycznym i ekonomicznym.

Najważniejszym problemem w tej chorobie jest to, że w zasadzie brak jest jednego uniwersalnego leku zapobiegającego. Najczęściej jest ona diagnozowana w momencie pierwszego złamania kości, co spowodowane jest nieodwracalnymi zmianami, jakie już zaszły w masie i mikroarchitekturze tej tkanki. Rozpoznanie osteoporozy w chwili złamania, zawsze jest postępowaniem spóźnionym, gdyż wówczas leczone są już tylko skutki, a nie przyczyny. Na tym etapie chorobę można jedynie korygować, lub zahamować dalszy spadek masy kostnej i postępujące zrzeszotnienie kości, lecz na odwrócenie tego trendu już jest za późno.

Obecnie wiemy, że realnym ratunkiem przed zachorowaniem na osteoporozę jest nie lek, lecz działania zapobiegawcze rozpoczęte zanim osteoporoza będzie wykrywalna, czyli w jak najwcześniejszej fazie życia. Działania te polegają na unikaniu, zwłaszcza w wieku młodzieńczym, maksymalnie przed skończeniem trzeciej dekady życia, czynników ryzyka rozwoju osteoporozy. Oznacza to, że zapobieganie osteoporozie przesunęło się na wczesny wiek, kiedy przyrosty masy kostnej są najintensywniejsze. Prozdrowotne zachowania umożliwiają wówczas zbudowanie wysokiej szczytowej masy kostnej, która może być osiągnięta tylko do pewnego wieku. Jest ona obecnie uznana za wyznacznik stanu masy kostnej i oceny ryzyka złamań w wieku późniejszym. Po osiągnięciu przez każdego człowieka szczytowej masy kostnej, następuje wraz z przybywaniem lat, zgodnie z fizjologią, stopniowy jej ubytek. Jednakże osoba, która ma wysoką szczytową masę kostną, może nigdy nie wejść w strefę złamań kości. Dlatego unikanie, a nawet zwalczanie utrwalonych wcześniej czynników ryzyka rozwoju osteoporozy jest tak istotne. Do najważniejszych czynników ryzyka należą: [błędy w żywieniu](#) i [bierność fizyczna](#).

**W wypadku żywienia**, aby nie zachorować na osteoporozę, przede wszystkim należy przez całe życie spożywać odpowiednią do wieku ilość wapnia, który w największej ilości występuje w mleku i produktach mlecznych. Do optymalnego wykorzystania wapnia przez organizm niezbędna jest witamina D regulująca metabolizm tego pierwiastka. Witamina ta w największej ilości znajduje się w tłustych rybach morskich, mięsie, jajach i w tłuszczu mlecznym. Innym źródłem pozyskiwania witaminy D jest fotokonwersja 7-dehydrocholesterolu w skórze w prowitaminę D, latem, pod wpływem promieniowania słonecznego. Korzystne dla tkanki kostnej jest także spożywanie żywności alkalizującej (mleka, warzyw, owoców, w tym zwłaszcza jagodowych, zawierających dużo izoflawonoidów, podtrzymujących mineralizację tkanki kostnej) oraz białka zwierzęcego w ilości zgodnej z normą zapotrzebowania.

Zdecydowanie powinno się ograniczać spożycie alkoholu, kofeiny, soli oraz palenie tytoniu.

**Aktywność ruchowa** to drugi składnik stylu życia, który na równi z żywieniem może modulować rozwój tkanki kostnej i zapobiegać rozwojowi osteoporozy. Brak aktywności, czyli bierność fizyczna, i dominujący siedzący styl życia obniżają mineralizację i masę kostną. Z kolei odpowiednia aktywność fizyczna przyczynia się do zbudowania wysokiej szczytowej masy kostnej w młodości, a w starszym wieku spowolnia fizjologiczną utratę masy kostnej.

Po osiągnięciu szczytowej masy kostnej i krótkim okresie pewnej równowagi między kościotworzeniem i niszczeniem komórek kostnych następuje fizjologiczne stopniowe zmniejszanie tkanki kostnej. Może ono być u niektórych osób przyspieszone, jeśli procesowi temu towarzyszą pewne choroby (np. nadczynność tarczycy, choroby reumatoidalne, cukrzyca, niektóre schorzenia lub operacje przewodu pokarmowego i wiele innych). Również leki, zwłaszcza steroidowe, mogą przyczynić się do przyspieszenia procesu ubytku masy kostnej i rozwoju osteoporozy. W wypadku dodatkowych schorzeń wymagana jest konsultacja z lekarzem prowadzącym w celu podjęcia odpowiedniej strategii odnośnie żywienia i aktywności fizycznej.

Rozpoznanie choroby możliwe jest dopiero w zaawansowanym stadium, gdyż oznaki i objawy pojawiają się dość późno. Dlatego odpowiedni styl życia, polegający na modyfikowaniu czynników ryzyka rozwoju osteoporozy, jest najlepszą receptą na wczesną profilaktykę i wykrywanie tej choroby. Dodać można, że czynniki ryzyka rozwoju osteoporozy pokrywają się z czynnikami ryzyka chorób krążeniowo-sercowych i wielu innych, dlatego też modyfikacja stylu życia ukierunkowana na osteoporozę przyczynia się jednocześnie do zdrowszego życia pod wieloma innymi względami.