

НЕОБХОДИМОСТ ОТ ПРОВЕЖДАНЕ НА ПРОФИЛАКТИКА НА ОСТЕОПОРОЗАТА В УЧИЛИЩЕ

Камелия Богданова, Татяна Славкова, Димитринка Благоева

Медицински университет – София

NECESSITY OF CONDUCTING OSTEOPOROSIS PROPHYLAXIS IN SCHOOL

Kamelia Bogdanova, Tatyana Slavkova, Dimitrinka Blagoeva

Medical University - Sofia

РЕЗЮМЕ

В статията се разглеждат въпроси, свързани със значението на профилактиката на остеопорозата в училищна възраст. Това заболяване е широко разпространено, особено в напреднала възраст, и е обявено за третото по социална значимост след сърдечно-съдовите и онкологичните заболявания.

Остеопорозата е прогресиращо метаболитно заболяване на костите, което се обуславя от нарушено равновесие между процесите на изграждане и разграждане на костната тъкан. Най-масово е разпространена първичната остеопороза. Тя засяга предимно жените в менопауза, тъй като организмът им не приема подхранващите костния скелет хормон-естрогени.

Основно значение за лечението на остеопорозата има своевременното откриване и ранната профилактика на заболяването. Загубата на костна маса протича незабелязано и безсимптомно в продължение на години, докато не настъпят болки в кръста, намаляване на ръста, изкривяване на гръбначния стълб и фрактура.

Медицинските сестри, работещи в училищата, имат важна роля в профилактиката на остеопорозата. Те трябва да участват активно в обучението на децата, като спомагат за изграждане на навици за здравословен начин на живот.

Ключови думи: медицинска сестра, остеопороза, профилактика, училище

ABSTRACT

The present paper discusses issues related to the importance of osteoporosis prophylaxis in school age. This disease is prevalent in elderly people and was announced to be the third most socially significant one after cardiovascular and oncologic diseases. Osteoporosis is a progressive metabolic bone disease, which is determined by the balance disorder between the processes of building and decrease of bone tissue. Primary osteoporosis is the most widely spread. It affects mainly menopausal women, since their body does not accept the skeleton maintaining hormone estrogen.

Timely detection and early prevention are essential for the treatment of osteoporosis. Bone matter loss goes unnoticed and asymptomatic for years until the appearance of back pain, loss of height, curvature of the spine and fractures.

The nurses working at schools have an important role in the prevention of osteoporosis. They should participate actively in the teaching of the children by helping to construct habits for a healthy lifestyle.

Keywords: nurse, osteoporosis, prophylaxis, school

УВОД

Остеопорозата е масово заболяване с голяма социална значимост. Характеризира се с намалена костна плътност, влошена структура на костната тъкан и с повишена склонност към фрактури. Това е резултат от нарушено равновесие между процесите на изграждане и разграждане на костната тъкан. По своето разпространение това заболяване заема трето място след сърдечно-съдовите и онкологичните (11).

Смъртността и тежката инвалидност, до които води остеопорозата, изискват непрекъснато повишаване на познанията и квалификацията на медицинските специалисти. Изучават се епидемиологията, патогенезата и диагностичните възможности, съществуващите и перспективните лечебни възможности на болните.

Основните рискови фактори, обуславящи остеопорозата, са наследствеността, начинът на живот, менопаузата, хранителният режим и приемането на алкохол, кафе и наркотици, тютюнопушенето, физическата активност, телесното тегло (6, 17).

Съвременните социално-икономически условия за развитие на обществото обуславят постоянното увеличаване на броя на пациентите и снижаване на тяхната възрастова граница. Интензивното използване на природните ресурси с прилагане на минерално торене нарушава равновесието в природата, което води до деградация на почвите (3), натрупване на тежки метали във водите (16) и влошаване качеството на храните. Особено вредно е повишеното съдържание на олово, което измества калция в костите (8).

Главна причина за остеопороза е непрекъснатата загуба на костна маса през целия живот. Жените боледуват значително по-често от остеопороза отколкото мъжете, което се обуславя от по-голямата загуба на пиковата костна маса, особено след настъпване на менопаузата (4).

Друга, особено важна причина за остеопорозата е формирането на много малка костна маса през детството и юношеството. Това е периодът на бързо скелетно развитие за достигане на пиковата костна маса. Недостигането на оптималната пикова костна маса означава риск от остеопороза в късния живот на индивида. Пиковата костна маса се достига в края на втората декада от живота. Жените имат по-малка тотална костна маса спрямо мъжете поради по-малкия обем на костния скелет. Размерът на пиковата костна маса се определя генетично, но се влияе от хормоналния статус на индивида и от възпитания или избрания от него начин на живот (1).

Генетичните фактори упражняват силно и вероятно доминиращо влияние върху пиковата костна маса, но физиологични фактори и тези на околната среда също играят значима роля. Сред тях са адекватното хранене и поддържане на тегло, навременното увеличение на секс-хормоните в пубертета, физическата активност. При правилен начин на живот максималната костна маса в ранния живот успешно се противопоставя на костната загуба, свързана с остаряването (5, 10).

Медицинската сестра има важна роля в профилактиката на остеопорозата. Тя трябва да обучава учениците и техните родители и да подпомага формирането на навици за здравословен начин на живот (2, 4, 7, 13). Това изисква нейното активно участие при планирането и организацията на извънкласните мероприятия.

Основно изискване към медицинската сестра е правилното разбиране на медико-социалните проблеми на учениците, имащи склонност към развитие на остеопороза. Изучаването и изследването на тези проблеми е предпоставка за подобряване на грижите и намаляване на риска от развитие на заболяването. За това е необходимо непрекъснато повишаване на квалификацията на медицинската сестра. Тя трябва да притежава компетенции не само за професионално осъществяване на грижите, но и да имат професионално поведение, основаващо се на съвременните професионални стандарти и професионална етика (14, 15).

Целта на настоящата работа е да се разгледат някои рискови фактори и основните насоки в профилактиката на остеопорозата в училищна възраст.

Рискови фактори на остеопорозата в училищна възраст

Остеопорозата бива основно два типа – постменопаузална и сенилна. Постменопаузалната е свързана с естрогенен дефицит. Вторият тип остеопороза, сенилната, се нарича още старческа и се среща при по-възрастни индивиди, обикновено над 75 години. Тя се обуславя от много фактори: намален прием на калций и витамин D с храната, намаленото усвояване в стомашно-чревния тракт, понижена активност. В предишни изследвания е установено, че по-често срещана е остеопорозата от втория тип (4).

Остеопорозата при децата се нарича ювенилна. Обикновено тя се предизвиква от следните фактори:

- генетична обремененост;

- като следствие на други хронични заболявания като ювенилен артрит, бъбречни заболявания и други;
- в резултат от прием на лекарства за лечение на други хронични заболявания;
- като резултат от нездравословен хранителен режим, предизвикан от хранителни разстройства (например анорексия) или беден хранителен режим;
- като следствие от недостатъчен или нездравословен двигателен режим;
- в резултат от прием на кафе, наркотични вещества, алкохол и тютюнопушене.

Счита се, че ювенилната остеопороза може да бъде причинена във възрастта до 13 години.

Основни насоки в профилактиката

Генетичният фактор има доминираща роля за развитието на остеопорозата. Главният определящ риск за това заболяване е пиковата костна минерална плътност, която до голяма степен е генетично заложен. Това не намалява значението на ранната диагностика на ювенилната остеопороза и профилактиката, които зависят в немалка степен от професионалната квалификация и умения на медицинската сестра.

Детството е критичен период за развитие и здравословни навици, подпомагащи поддържането на добро здраве през целия живот. Особено важно място в тази възраст заема храненето (1). За добрата костноминерална плътност основна роля играят някои минерали и елементи като калций, магнезий, цинк, силиций, бор, манган и др. Известно е, че количеството калций, което се приема чрез храната още от детска възраст, обуславя добрата костна плътност при жените в периода на менопауза, като намалява риска от счупвания. Тревожен е фактът, че учениците приемат твърде много храни, които не съдържат хранителни вещества, спомагащи за укрепване структурата на костите. По този начин се създават предпоставки не само за развитие на остеопорозата, но и за влошаване на здравословното състояние като цяло.

Здравословният хранителен режим, при който се приема повече калций и витамин Д, е съществена и много важна част от профилактиката и лечението на остеопорозата. За укрепване на костната система на децата и юношите е задължително приемането на калций и витамин Д. Добър източник на калций са млякото и млечните продукти, зелените листни зеленчуци, консервираните с костите риби, бадеми, лешници и др. Витамин Д осигурява доброто усвояване на

калция от храната. Той се съдържа в ограничен брой храни: мазни риби, особено сьомга, рибе-но масло, яйчен жълтък. Други хранителни вещества, необходими за костното здраве, са магнезий, фосфор, калий, витамин С, цинк и др. (12).

Физическата активност има особено важно значение за профилактиката и лечението на остеопорозата. Системното упражняване на физически упражнения е част от изискванията за достигане на пикова костна маса. Обездвижването води до изтегляне на калция, в резултат на което костите стават изключително крехки и чупливи. Както мускулите, така и костите стават по-здрави при редовно правене на физически упражнения (9). Те не само предотвратяват остеопорозата, но представляват и важен елемент от нейното лечение. Така се подобряват мобилността и балансът и се намалява рискът от падания и фрактури.

Влиянието на различни психосоциални фактори, повишаващи психоемоционалното напрежение, обуславя тенденция на увеличаване на тютюнопушенето, употребата на алкохол и наркотични вещества, както и понижаване на началната възраст на използването им (12). Това води до отрицателни изменения в здравословното състояние на учениците като цяло и намаляване на костноминералната им плътност в частност.

Важно място в сферата на дейността на медицинската сестра заема обучението на подрастващите и техните родители. Те трябва да бъдат запознати с последствията от употребата на алкохол, наркотични вещества и тютюнопушене и начините за преодоляване на психоемоционалните напрежения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Ранната профилактика е най-ефективното средство за ограничаване развитието на остеопорозата. За прилагане на превантивни програми сред подрастващите основно значение имат уменията и квалификацията на медицинската сестра. Нейните усилия трябва да бъдат насочени към повишаване на информираността на учениците и родителите за рисковите фактори, както и за формиране на техните навици за здравословен начин на живот.

ЛИТЕРАТУРА

1. Байкова, Д. Остеопороза – хранителни рискови фактори // Остеопороза. 2007, ISSN 1311-8625, бр. 3, с. 1-5.
2. Бикова, П., Ж. Георгиева. Портфолиото в помощ на здравното възпитание при деца със здравословни проблеми. Конференция с международно участие “Девето във фокуса на педагогическото взаимодействие и социалната работа”, СУ “Св. Климент Охридски”, София, 23-24 ноември, 2012. Сборник статии.
3. Богданов, С., Вл. Илинкин. Резултати и перспективи на торенето в горското стопанство. София, Изд. къща при ЛТУ, 2013. ISBN: 978-954-332-108-7. 59 с.
4. Богданова, К., Д. Благоева, П. Кантарева, С. Георгиева. Ролята на медицинската сестра в профилактиката на остеопорозата, Трета научна сесия на медицински колеж - Варна // Варненски медицински форум. 2014, том 3, приложение 4, с. 11-15.
5. Борисова, А. М. Вторична остеопороза // Ендокринология. 2003, том VIII, кн. 2, с. 59-68.
6. Боянов, М. Клинична и рентгенова денситометрия и количествен ултразвук на костите. Централна медицинска библиотека. Медицински университет - София. 2006. ISBN 954-8627-96-5. 240 с.
7. Василева, Н., А. Терзиева. Обучение на родители в обгрижването на деца с увреждания. Интердисциплинарна гражданска академия – XXVII Научно-технологична сесия – Контакт / сборник статии /. 2011. София.
8. Дамянова, С. Въздействие на тежките метали върху екосистемите и човешкото здраве // Управление и устойчиво развитие, 2012, 5(36), с. 138-142.
9. Колева, Н. Училищна хигиена и здравно образование. С, Университетско издателство “Св. Климент Охридски”, 2002. 128 с.
10. Кривошиев, С., А. М. Борисова. От реналната остеодистрофия до сенилната остеопороза // Ендокринология, 2003, том VIII, кн. 2, с. 68-75.
11. Несторова, Р. Остеопороза и остеопения – въпросите, на които най-често търсим отговор // Медицинфо, 2010, бр. 4, с. 1-5.
12. Проданов, Г. Хигиена и здравно образование. Астарта, 2011. 173 с.
13. Терзиева, А., Н. Василева, Г. Чанева. Проблеми в обучението по сестрински грижи за пациенти с увреждания // Сестринско дело, бр. 3, 2014, ISSN 1310-7496, с. 42-44.
14. Чанева, Г. Качество на сестринските грижи в болницата. Дисертационен труд. Медицински университет. София, 2006. 173 с.
15. Cooper, C., G. Champion, L. J. Melton. Hip fractures in the elderly: A world-wide project. Osteoporosis International. 1992. III, 2, 285 – 289.
16. Damyanova, S., I. Ivanova, N. Ignatova. Water quality assessment using ecological criteria. Biotechnology & Biotechnology equipment, 2014, 28:6, 1050-1056.
17. Gueldher, S. H., M. S. Burke, H. Smiciklas-Wright. Preventing and Managing Osteoporosis. Springer Publishing Company. New York. 2000. ISBN 0-8261-1318-4.