

**РУКОВОДСТВО
ПО ПРОФИЛАКТИКЕ
ОСТЕОПОРОЗА ДЛЯ МУЖЧИН**

WorldOsteoporosisDay
October20



НЕ ПОЗВОЛЯЙТЕ ОСТЕОПОРОЗУ ОСТАНОВИТЬ ВАС

Внешность обманчива. Мужчины, которые выглядят сильными снаружи, могут быть слабыми внутри и не осознавать этого. Во всем мире примерно каждый пятый мужчина старше 50 лет ломает кость из-за остеопороза

Большинство из них не имеют диагноза и не получают лечения от этой «тихой» болезни даже после перелома

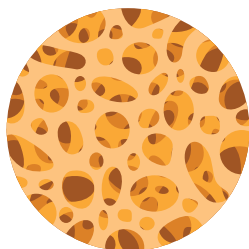


> 50 ЛЕТ ИЗ-ЗА ОСТЕОПОРОЗА СЛОМАЕТ КОСТЬ

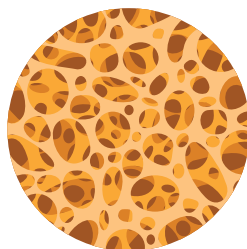
Остеопороз - это заболевание, при котором кости постепенно становятся более слабыми, что приводит к болезненным и мучительным переломам костей. Это может произойти после незначительного падения с высоты роста, в результате удара, чихания или даже из-за того, что человек наклонился, чтобы завязать шнурок.

Любая кость может сломаться из-за остеопороза, но наиболее серьезные и распространенные переломы - это переломы позвонков и бедренной кости.

НОРМАЛЬНАЯ КОСТЬ



КОСТЬ ПРИ ОСТЕОПОРОЗЕ



ЭТО НЕ ТОЛЬКО ЖЕНСКАЯ БОЛЕЗНЬ

Распространенное заблуждение состоит в том, что остеопороз поражает только женщин, **НО он также влияет на миллионы мужчин** по всему миру и имеет такие же разрушительные последствия. Узнайте следующие факты:

- ▶ **Сломанные кости приводят к невозможности передвижения, инвалидизации и сильной боли.** Результатом является низкое качество жизни и потеря независимости с возрастом.
- ▶ **Риск получить перелом в течение жизни выше, чем риск развития рака предстательной железы:** немногие пожилые мужчины опасаются остеопороза, несмотря на то что каждый пятый получит перелом.
- ▶ **Треть всех переломов бедра в мире происходит у мужчин:** исследования также показывают, что 37% пациентов мужского пола умирают в первый год после перелома шейки бедра.
- ▶ **У мужчин чаще, чем у женщин, происходят серьезные осложнения, и смертность после перелома выше:** мужчины получают первый перелом в более старшем возрасте.
- ▶ **Потеря производительности на рабочем месте из-за переломов:** В частности, переломы позвонков могут поражать работающих мужчин в возрасте от 50 до 65 лет и приводить к потере рабочих дней.

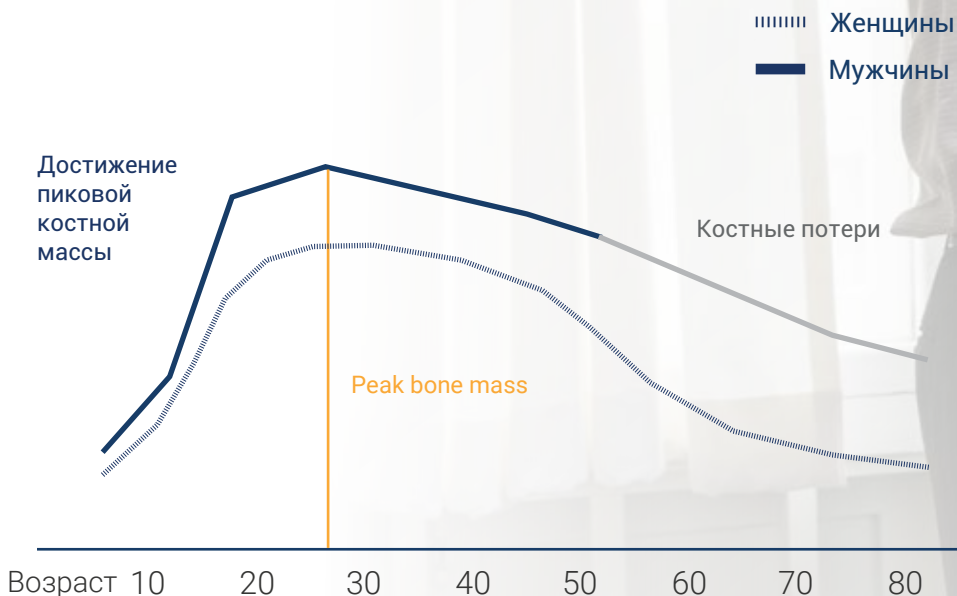
ЧТО ВЫЗЫВАЕТ ОСТЕОПОРОЗ У МУЖЧИН?

Остерегайтесь факторов риска, вызывающих чрезмерную потерю костной массы. К молодому возрасту мужчины обычно наращивают больше костной массы, чем женщины. Примерно после 30 лет количество кости в скелете начинает уменьшаться, поскольку образование новой кости уступает процессам разрушения старой кости.

У мужчин за пятьдесят лет не наблюдается такой быстрой потери костной массы, как у женщин после наступления менопаузы. Но примерно к 70 годам мужчины и женщины теряют костную массу с одинаковой скоростью, а усвоение кальция (минерала, важного для здоровья костей) снижается у обоих полов. Чрезмерная потеря костной массы приводит к тому, что кость становится хрупкой и с большей вероятностью сломается.

Узнайте, есть ли у вас факторы риска, которые могут ускорить потерю костной массы и привести к остеопорозу и переломам костей.

Костная масса на протяжении жизни





КАКОВЫ ФАКТОРЫ РИСКА ДЛЯ МУЖЧИН?

Многие из факторов, которые повышают риск остеопороза и переломов у женщин, применимы и к мужчинам, хотя мужчины **должны также остерегаться дефицита тестостерона и приема лекарств, связанных с терапией рака предстательной железы.**

ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА

Возраст

Потеря костной массы увеличивается с возрастом, а у мужчин ускоряется примерно в возрасте 70 лет

Семейный анамнез

Если у ваших родителей был остеопороз или переломы в анамнезе, вы подвержены более высокому риску.

Предшествующий перелом в возрасте 50 лет и старше

Если вы сломали кость, риск еще одного перелома увеличивается вдвое.



Длительный прием глюкокортикостероидов (более 3 месяцев)

Эти лекарства (например, преднизолон) являются наиболее частой причиной вторичного остеопороза. Они используются для лечения различных заболеваний, включая астму и воспалительный артрит.

Первичный или вторичный гипогонадизм (дефицит тестостерона)

Это встречается примерно у 12,3% мужчин, часто в результате дефекта работы яичек. Андроген-депривационная терапия (ADT), наиболее часто используемая в лечении метастатического рака предстательной железы, также снижает уровень тестостерона.

Некоторые лекарства

В дополнение к глюкокортикостероидам, другие лекарства также могут привести к повышенному риску остеопороза у вас.

К ним относятся, помимо прочего, некоторые иммунодепрессанты, противосудорожные средства, противоэпилептические препараты и ингибиторы протонной помпы.

Некоторые хронические заболевания

Некоторые болезни, которые повышают риск остеопороза:

- ▶ Ревматоидный артрит
- ▶ Воспалительные заболевания кишечника (например, болезнь Крона)
- ▶ Мальабсорбция (например, целиакия)
- ▶ Сахарный диабет 1 и 2 типа
- ▶ Гиперпаратиреоз
- ▶ Хроническая болезнь печени или почек
- ▶ Лимфома и множественная миелома
- ▶ Гиперкальциурия
- ▶ Тиреотоксикоз

Обратите внимание на эти два фактора риска:

- ▶ Недостаточность тестостерона (первичный или вторичный гипогонадизм)
- ▶ Андроген-депривационная терапия (ADT)

Вы становитесь ниже ростом?

Измерьте свой рост и сравните с ростом, который был у вас в молодости. Если вы потеряли более 4 см в росте (чуть более 1,5 дюймов), это может означать, что у вас произошли компрессионные переломы позвоночника из-за остеопороза.

СЛЕДУЕТ ЛИ ОБСЛЕДОВАТЬСЯ НА ОСТЕОПОРОЗ?

Поговорите со своим врачом и пройдите обследование, если вам больше 70 лет. Если вы моложе (в возрасте 50–69 лет), вам также следует пройти обследование при наличии факторов риска. Это особенно важно, если у вас есть:

- ▶ Перелом в результате падения с высоты своего роста или ниже, полученный в возрасте 50 лет и старше
- ▶ Если вы получаете лечение глюкокортикоидами
- ▶ Если у вас низкий уровень тестостерона (гипогонадизм)

КАКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОВОДИТ ВРАЧ?

Не приходите на прием слепо - упомяните о своих рисках и не стесняйтесь обращаться за дополнительной информацией и тестированием. Хороший способ определить, есть ли у вас факторы риска, - это пройти тест **IOF Остеопороз.Риск.Проверь** (см. конец брошюры).

Клиническая оценка может включать измерение минеральной плотности костной ткани (МПК) с помощью двухэнергетической рентгеновской абсорбциометрии (DXA). Это быстрый и неинвазивный метод измерения МПК в бедре и позвоночнике.

Кроме того, ваш будущий риск перелома можно оценить с помощью компьютерной анкеты под названием **FRAX®** (<http://www.shef.ac.uk/FRAX>), который рассчитывает 10-летний риск перелома. Основываясь только на этой информации, некоторым пациентам из группы высокого риска может быть предложено лечение без необходимости дальнейшего обследования.



ВЫ ОБНАРУЖИЛИ У СЕБЯ ХОТЯ БЫ ОДИН ФАКТОР РИСКА?

В таком случае при следующем осмотре задайте своему врачу такие вопросы:

1

У меня есть фактор риска остеопороза, нужно ли мне пройти тест для оценки плотности костной ткани? Как часто это нужно повторять

2

Можете ли вы рассчитать мой риск получения переломов в будущем

3

Что вы мне посоветуете по поводу кальция, витамина D и упражнений?

4

Можете ли вы посоветовать мне конкретные изменения в образе жизни, которые помогут мне улучшить здоровье костей?

5

Нужны ли мне специальные препараты для лечения остеопороза?

ПЯТЬ ШАГОВ К УЛУЧШЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ КОСТЕЙ

Укрепление костей на протяжении всей жизни позволит вам продолжать заниматься любимым делом дольше. Это также поможет вам жить без боли и страданий, вызванных переломами костей.

Есть много способов по предотвращению и контролю за остеопорозом.

Позаботьтесь о здоровье своих костей сегодня.

1

Регулярные упражнения

2

**Питание
для костей**

3

**Избегайте негативных
привычек, связанных
с образом жизни**

4

**Определите
факторы риска**

5

**Принимайте назначенные
антиостеопоротические
препараты**



ШАГ 1

РЕГУЛЯРНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ

Регулярные упражнения с нагрузкой весом и укрепление мышц полезны в любом возрасте и важны для поддержания прочности костей и мышц.

УПРАЖНЕНИЯ НА РАЗГРУЗКУ

Умеренная ударная нагрузка

- ▶ Бег трусцой
- ▶ Пеший туризм
- ▶ Быстрая ходьба
- ▶ Подъем по лестнице

Высокая ударная нагрузка

- ▶ 50–100 jumps or rope skipping
- ▶ Related impact loading sports:
e.g. racquet sports

Их следует выполнять не менее 30 минут 3-5 дней в неделю.


УПРАЖНЕНИЯ НА УКРЕПЛЕНИЕ МЫШЦ / СОПРОТИВЛЕНИЕ

Для получения максимальной пользы программа должна быть высокой интенсивности и со временем становиться все более сложной.

Не забудьте задействовать основные мышцы бедра и позвоночника.

- ▶ Гиревой спорт
- ▶ Использование силовых тренажеров
- ▶ Использование эластичных лент для упражнений
- ▶ Поднятие собственного веса
- ▶ Стояние и вставание на носки

Упражнения по укреплению мышц или упражнения с сопротивлением не менее 2 дней в неделю.



С возрастом вам необходимо следить за тем, чтобы упражнения соответствуют вашему уровню физической подготовки.

Если у вас остеопороз или перелом позвонков, вам следует соблюдать осторожность при выполнении упражнений, которые могут привести к травме, и вы должны получить профессиональные рекомендации по подборе комплекса физических упражнений.

ШАГ 2

ПИТАНИЕ ДЛЯ КОСТЕЙ

Не позволяйте этой «тихой» болезни «тратить» ваши кости.

Достаточное количество кальция, витамина D и белка необходимы для здоровья костей и мышц. Молочные продукты, такие как молоко, йогурт и сыр содержат наибольшее количество кальция, а также белок и другие минералы, полезные для костей. Кальций также содержится в некоторых фруктах и зеленых овощах (например, капусте, брокколи, абрикосах) и в рыбных консервах с костями (сардинах). Если возможно, употребляйте пищу, обогащенную кальцием. Хотя кальций из диеты является наилучшим источником, некоторым людям может потребоваться прием добавок, если они не могут достичь своей ежедневной нормы по поступлению кальция только с помощью питания.

Однако добавки кальция следует ограничивать до 500-600 мг в день, и обычно рекомендуется их принимать в сочетании с витамином D.

ТРЕБОВАНИЯ К КАЛЬЦИЮ У МУЖЧИН

Рекомендуемое суточное потребление кальция варьируется от страны к стране, но все органы здравоохранения признают необходимость повышенного потребления кальция пожилыми людьми.

Возрастной диапазон	Кальций (мг / день)
10-18 лет	1300
19-70 лет	1000
70+ лет	1200

Источник: Институт медицины Национальной академии наук США (2010 г.)



ПОЛУЧАЙТЕ ЕЖЕДНЕВНУЮ ДОЗУ КАЛЬЦИЯ

Сделайте молочные продукты своим другом:

- ▶ **1 йогурт или стакан молока** - около $\frac{1}{4}$ суточной потребности в кальции
- ▶ **1 большой молочный коктейль** - около $\frac{1}{3}$ суточной потребности в кальции
- ▶ **Сыры** богаты кальцием, особенно пармезан, чеддер и моцарелла
- ▶ **Чашка хлопьев с молоком** - хороший вариант завтрака
- ▶ Увеличьте потребление кальция, выбрав **Латте** вместо обычного кофе

ВИТАМИН D

Большая часть витамина D в организме вырабатывается в результате воздействия на кожу солнечного света.

Однако, в зависимости от того, где вы живете, нередко вы не сможете получить достаточное количество витамина D только от пребывания на солнце. Небольшое количество витамина D содержится в пищевых продуктах (например, яичный желток, лосось и тунец). В некоторых странах доступны продукты, обогащенные витамином D.

Институт медицины рекомендует принимать 600 МЕ витамина D в день мужчинам и женщинам в возрасте до 70 лет. Рекомендации IOF по витамину D для предотвращения падений и переломов составляют 800–1000 МЕ / день для мужчин и женщин в возрасте 60 лет и старше.

ШАГ 3

ИЗБЕГАЙТЕ НЕГАТИВНЫХ ПРИВЫЧЕК В ОБРАЗЕ ЖИЗНИ

- ▶ **Прекратите курить:** было доказано, что курение существенно повышает риск перелома.
- ▶ **Уменьшите потребление алкоголя:** хотя стакан или два стакана вина или пива в день не повлияют на здоровье ваших костей, употребление более двух единиц алкоголя может существенно повысить риск перелома.
- ▶ **Поддерживайте здоровый вес:** если у вас недостаточный вес (ИМТ <20), у вас повышенный риск перелома.

Курение увеличивает риск
перелома костей в целом на 29%
и перелома бедра на 68%



ШАГ 4

ОПРЕДЕЛИТЕ ФАКТОРЫ РИСКА

Поговорите со своим врачом. Помните о любых факторах риска, которые могут сделать вас кандидатом на развитие остеопороза и переломов. Как было показано ранее, существует множество различных факторов, которые могут подвергнуть вас риску.

Статистика Великобритании, США и Австралии показывает, что **мужчины на 20-25% реже женщин обращаются к врачу.** Не уклоняйтесь от обследования. Поговорите со своим врачом о здоровье костей и спросите, следует ли вам пройти тест на оценку минеральной плотности кости (МПК) и / или тест оценки риска FRAX®.

▼

«У женщин гораздо более «здоровое отношение» к своему телу. Они видят в этом вопрос ухода и поддержки, тогда как мужчины воспринимают это как проблему ремонта. Мужчины относятся к своему телу как к машине: как только она перегорит, они ее починят, но пока этого не случилось, они будут продолжать ее использовать».

ШАГ 5

ПРИНИМАЙТЕ ПРЕПАРАТЫ, ЕСЛИ ОНИ НАЗНАЧЕНЫ

Существует множество проверенных методов лечения, которые могут помочь улучшить МПК и снизить риск переломов. В целом препараты для лечения остеопороза у мужчин включают:

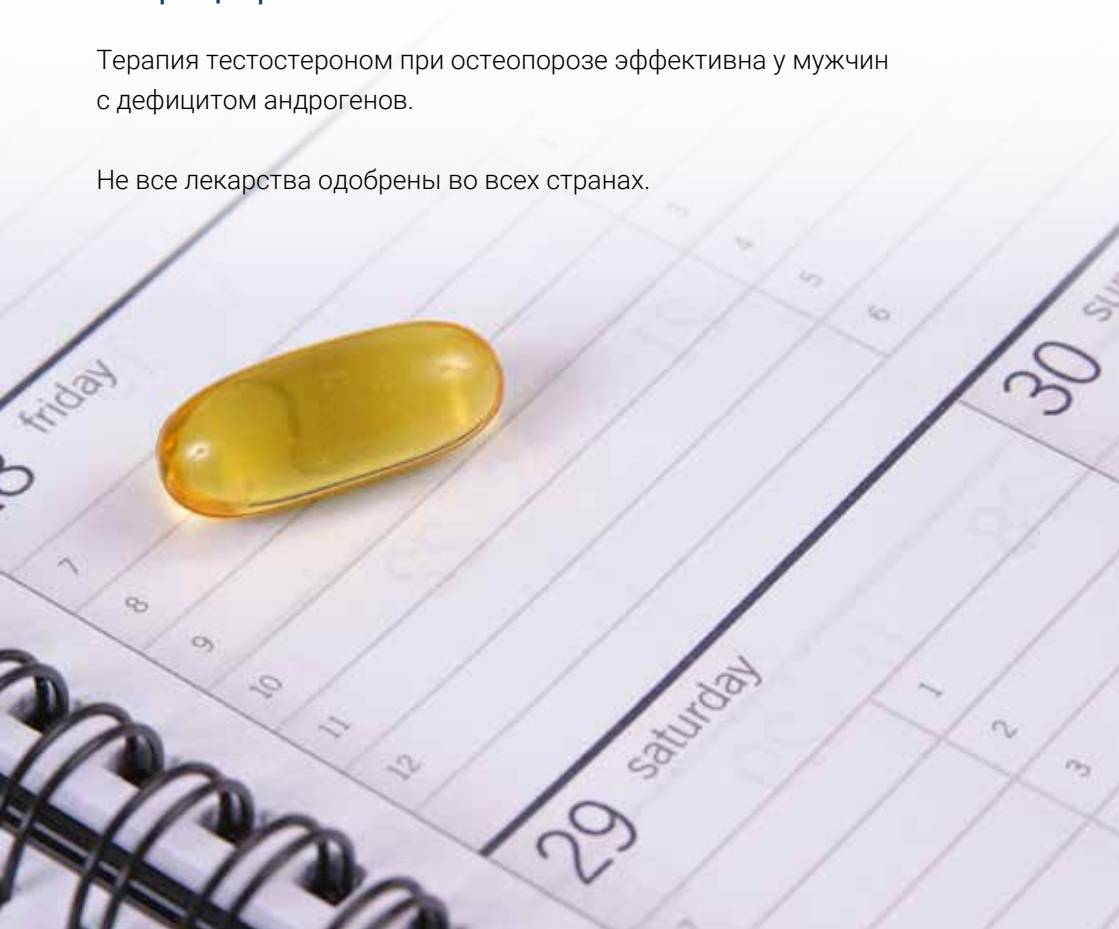
- ▶ **Бисфосфонаты:** алендронат, ризедронат
- ▶ **Бисфосфонат для внутривенного введения:** золедронат

Другие виды лечения включают:

- ▶ **Деносумаб:** человеческое моноклональное антитело
- ▶ **Терипаратид:** анаболический агент
- ▶ **Стронция ранелат**

Терапия тестостероном при остеопорозе эффективна у мужчин с дефицитом андрогенов.

Не все лекарства одобрены во всех странах.



НАЧНИТЕ ЛЕЧЕНИЕ

Убедитесь, что вы соблюдаете предписанный режим лечения, и если вас беспокоят какие-либо побочные эффекты, поговорите со своим врачом.

Поскольку преимущества лечения не всегда очевидны, многие пациенты перестают принимать лекарства - не позволяйте этому случиться с вами. Продолжая лечение, вы можете защитить свои кости и избежать опасных для жизни переломов.



OSTEOPOROSIS.RISK.CHECK

1. Вам 60 лет или старше?

- Да Нет

2. Вы сломали кость после 50 лет?

- Да Нет

3. У вас недостаточный вес?

- Да Нет

Чтобы рассчитать свой ИМТ, если вы его не знаете	ИМТ Значение	Имея в виду
$\text{ИМТ} = \frac{\text{Метрические единицы вес в килограммах}}{\text{высота в метрах}^2}$	Ниже 19.0 19.1 to 24.9 25.0 to 29.9 Выше 30.0	Недостаточный вес Нормальный/Здоровый Избыточный вес Ожирение

Если вы ответили утвердительно на 2 или более из приведенных выше вопросов, ваши ответы предполагают, что у вас могут быть основные факторы риска остеопороза и переломов. Мы рекомендуем вам пройти оценку риска переломов и обсудить с врачом стратегии снижения риска переломов, связанных с остеопорозом.

4. Есть ли у вас какое-либо из следующих расстройств?

- Ревматоидный артрит
- Заболевания пищеварительного тракта (воспалительное заболевание кишечника (ВЗК), целиакия)
- Рак простаты или груди
- Диабет
- Хроническое заболевание почек
- Заболевания щитовидной или паращитовидных желез (гипертиреоз, гиперпаратиреоз)
- Заболевания легких (хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ))
- Низкий тестостерон (гипогонадизм)
- Ранняя менопауза, менструация прекратилась, яичники удалены (низкий эстроген из-за гипогонадизма)
- Длительная неподвижность (не может ходить без посторонней помощи)
- ВИЧ
- Я не знаю, но я спрошу своего врача
- Ничего из вышеперечисленного

5. Принимали ли вы какие-либо из следующих лекарств?

- Глюкокортикоиды или «стероиды», используемые для лечения воспаления (например, таблетки преднизона в течение 3 месяцев или дольше)
- Ингибиторы ароматазы, используемые для лечения рака груди
- Андрогенная депривационная терапия, используемая для лечения рака простаты
- Тиазолидиндионы, используемые для лечения диабета (например пиоглитазон)
- Иммунодепрессанты, применяемые после операций по трансплантации (например, ингибиторы кальмодулина / кальциневринфосфатазы)
- Антидепрессанты, используемые для лечения депрессии, обсессивно-компульсивного расстройства и т. д. (например, селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИОЗС))
- Противосудорожные или противоэпилептические препараты, применяемые для лечения судорог (например фенобарбитал, карбамазепин и фенитоин)
- Я не знаю, но я спрошу своего врача
- Ничего из вышперечисленног

6. После 40 лет потеряли ли вы рост более чем на 4 см (примерно 1,5 дюйма)?

- Да Нет Я не знаю

7. Был ли у кого-либо из ваших родителей перелом шейки бедра?

- Да Нет

8. Вы употребляете чрезмерное количество алкоголя (> 3 единиц в день) и / или курите?

- Да Нет









Если к вам относятся какие-либо факторы риска, это не означает, что у вас остеопороз, просто у вас может быть больше шансов на развитие этого состояния. В этом случае обязательно обсудите здоровье костей со своим врачом, который может посоветовать обследование на остеопороз. Если вы не определили какие-либо факторы риска, мы рекомендуем вам вести здоровый образ жизни и следить за своими рисками в будущем.

Узнайте, какие ресурсы доступны, чтобы помочь вам, вашей семье и друзьям оставаться здоровыми.

- **Обратитесь в местное общество остеопороза.** Список доступен на сайте www.osteoporosis.foundation.
- **Обратитесь к группе поддержки пациентов в своем сообществе и присоединитесь к ней**
- **Посетите сайт IOF** www.osteoporosis.foundation, чтобы узнать больше об остеопорозе.

ПОКАЖИТЕ ВАШУ ПОДДЕРЖКУ В ПРОФИЛАКТИКЕ ГЛОБАЛЬНОГО ОСТЕОПОРОЗА

- **Примите участие во Всемирном дне остеопороза 20 октября** ежегодно www.worldosteoporosisday.org
- **Подпишите Глобальную хартию пациентов IOF** чтобы продемонстрировать свою поддержку прав пациентов на www.globalpatientcharter.iofbonehealth.org/
- **Присоединяйтесь к местному обществу остеопороза**

-  facebook.com/iofbonehealth/
-  twitter.com/iofbonehealth/
-  linkedin.com/company/international-osteoporosis-foundation/
-  instagram.com/worldosteoporosisday/
-  youtube.com/iofbonehealth/
-  pinterest.com/iofbonehealth/

©2021 **Международный фонд остеопороза**

9 rue Juste-Olivier • CH-1260 Nyon • Швейцария

T +41 22 994 01 00 • info@osteoporosis.foundation

www.osteoporosis.foundation • www.worldosteoporosisday.org