

Być zdrowym aż do kości

Osteoporoza – podstępne jest w niej to, że w początkowej fazie nie powoduje żadnych dolegliwości. Powodem tego postępującego niezauważalnego ubytku masy kostnej jest niedobór hormonów. Z tego rozdziału dowiesz się, jak możesz zapobiegać temu procesowi i jak wzmocnić swoje kości.

Podstępny początek – katastrofalne skutki

Jak można się było dowiedzieć z poprzedniego rozdziału, uderzenia gorąca, kołatanie serca, depresyjne zaburzenia nastroju i bezsenność należą do psycho-wegetatywnych objawów okresu przekwitania. Wprawdzie są one przykre i uciążliwe, ale nie są niebezpieczne, i ustępują wraz z zakończeniem przestrojenia hormonalnego. Poza tym istnieje jeszcze grupa zmian, które określamy jako choroby uwarunkowane niedoborem hormonów. Należą do nich utrata gęstości kości (osteoporoza) i zwapnienie naczyń krwionośnych (miażdżyca; arterioskleroza). Z niedoborem estrogenów wiąże się coraz częściej także patologiczną utratę pamięci w późniejszym wieku (choroba Alzheimera).

Obecnie wielu ginekologów radzi swoim pacjentkom, by stosowały substytucję hormonalną nie po to, żeby zlikwidować uderzenia gorąca, lecz w celach profilaktycznych – aby zapobiegać rozwojowi chorób spowodowanych niedoborem hormonów.

Jednak ludzie często nie uświadamiają sobie, że te schorzenia mogą mieć coś wspólnego z okresem przekwitania. Powód: zarówno osteoporoza, jak i miażdżyca przebiegają bardzo podstępnie. Ani odwapnienie kości, ani zwężenie tętnic w początkowej fazie nie powoduje bólów lub żadnych innych dolegliwości.

Stajemy się coraz starsi

Oczekiwana długość życia stale się wydłuża – w przypadku kobiet jeszcze bardziej niż u mężczyzn. Statystyczna długość życia kobiet w Niemczech wynosiła w latach 90. ponad 80 lat, a jeszcze na początku XIX wieku – zaledwie 60 lat. Natomiast wiek, w którym kobieta wkracza w okres przekwitania, pozostał taki sam – następuje to około 50. roku życia. Oznacza to, że w dzisiejszych czasach kobiety przeżywają około 30 lat w warunkach niedoboru hormonów. Tak więc absolutnie zrozumiałe jest uzupełnianie brakujących hormonów.

W czasie ciąży cały wapń potrzebny do budowy układu kostnego dziecka czerpany jest z organizmu matki. Dlatego w tym okresie trzeba uzupełniać zapasy wapnia u matki.

Osteoporoza jest chorobą społeczną o poważnych konsekwencjach. Choroba ta bywa też nazywana cichym złodziejem kości.

Dolegliwości pojawiają się dopiero w późniejszym okresie choroby i są trudne do leczenia. Podczas gdy zaburzenia psycho-vegetatywne są wyrazem przestrojenia hormonalnego, osteoporoza i miażdżyca są następstwem długotrwałego niedoboru hormonów. Oznacza to, że w przeciwieństwie do uderzeń gorąca osteoporoza i miażdżyca nie ustępują, lecz nasilają się w miarę upływu czasu, im dłużej utrzymuje się stan niedoboru hormonów. Ten fakt ma tym większe znaczenie, im dłuższy jest spodziewany okres życia.

● Choroba społeczna – osteoporoza

Osteoporoza zajmuje pierwsze miejsce wśród chorób wywołanych wieloletnim niedoborem hormonów. Szacuje się, że mniej więcej u co trzeciej

kobiety w okresie pomenopauzalnym rozwija się osteoporoza. Sam proces odwapnienia kości przebiega bezboleśnie, w zaawansowanych stadiach dochodzi do złamań kości lub do mniejszych nadłamań struktury kostnej. Te ostatnie występują przede wszystkim w obrębie kręgosłupa i wywołują przewlekłe bóle, a nawet widoczne zniekształcenia określane jako tak zwany wdowi garb.

Koszty leczenia osteoporozy w Niemczech, włączając w to leki i rehabilitację ambulatoryjną, oceniano w 2000 roku na 5 miliardów DM rocznie.

● Gdy na starość łamią się kości

Groźnym powikłaniem osteoporozy jest złamanie szyjki kości udowej, które często zdarza się u starszych kobiet na skutek upadku. Młodzi ludzie też niekiedy się przewracają, ale prawie nigdy nie łamią sobie przy tym szyjki kości udowej. Fakt, że złamanie tego rodzaju występuje prawie wyłącznie u ludzi w podeszłym wieku, spowodowany jest tym, że odwapnione w wyniku osteoporozy kości łatwiej się łamią. Choć obecnie złamanie szyjki kości udowej można szybko i z powodzeniem operować, dla wielu pacjentów zdarzenie tego rodzaju ciągle jeszcze powoduje znaczne upośledzenie sprawności – mają trudności z chodzeniem, a czasami nawet wymagają stałej pielęgnacji. Choroba ta ma więc wpływ nie tylko na indywidualny los człowieka, lecz także stanowi poważny problem socjoekonomiczny.

W 1993 roku w Niemczech leczono w warunkach stacjonarnych ponad 230 000 przypadków złamań kości spowodowanych osteoporozą, z których ponad 185 000 dotyczyło kobiet. Same koszty leczenia szpitalnego wynosiły 2,5 miliarda DM.

Nasze kości – ciągły plac budowy

Jakie czynniki ryzyka prowadzą do osteoporozy i jaką rolę odgrywają przy tym hormony płciowe? Zanim odpowiemy na te pytania, chcemy najpierw przyjrzeć się trochę bliżej metabolizmowi kości. Większość ludzi wyobraża sobie kość jako w dużej mierze nieżywą substancję, która praktycznie się nie zmie-

**99 procent wapnia
w organizmie czło-
wieka zgromadzonych
jest w kościach.**

nia. Jednak tak wcale nie jest. W żywym organizmie w kościach zachodzą ciągle procesy przebudowy. Podczas gdy wyspecjalizowane komórki, tak zwane osteoblasty, ciągle tworzą nową substancję kostną, inne – osteoklasty – niszczą starszą substancję kostną. W zdrowym organizmie procesy kościotworzenia i resorpcji kostnej znajdują się w stanie stałej równowagi, tak że kości wydają się z zewnątrz niezmienione, jednak w ich wnętrzu nie ustają procesy tworzenia i niszczenia.

Największą gęstość kości człowiek osiąga około 30. roku życia. Odtąd masa kostna stopniowo się zmniejsza, najczęściej w sposób niegroźny dla zdrowia. Jednak w okresie przekwitania u znacznego odsetka kobiet tempo redukcji gęstości kości wyraźnie wzrasta. Wskazuje to na ścisły związek między żeńskimi hormonami płciowymi a metabolizmem kości. Na pierwszy rzut oka nie wygląda to przekonująco. Jaki wpływ miałyby mieć hormony, które pierwotnie związane są z seksualnością i rozmnażaniem, na układ szkieletowy?

● Rola estrogenów w osteoporozie

Wpływ estrogenów na gęstość kości wynika z funkcji organizmu kobiety związanej z rozmnażaniem. W czasie ciąży cały wapń potrzebny do budowy układu kostnego dziecka czerpany jest z organizmu matki. W tym celu zużywa znacznie więcej substancji mineralnych, niż kobieta przyjmuje z pożywieniem. Organizm matki musi więc sięgać do własnych rezerw wapnia, a te znajdują się prawie wyłącznie w układzie kostnym. Zatem jednym z ważnych zadań estrogenów jest to, aby zawsze dbać o dobre wypełnienie matczynych magazynów wapnia na wypadek ewentualnej ciąży. W okresie pomenopauzalnym, a więc

kiedy rozmnażanie się nie jest już możliwe, poziom estrogenów się zmniejsza – na skutek tego dochodzi do znacznie szybszego odwapnienia kości.

Hormonalna terapia zastępcza w okresie przekwitania może mieć duże znaczenie dla profilaktyki osteoporozy.

**Badania wykazują:
uzupełnianie braku-
jących hormonów
zmniejsza nasiloną re-
dukcję masy kostnej.**