

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ

РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ И ОСТЕОПОРОЗ

Всемирный день борьбы с **остеопорозом** **любите свои**
20 октября **КОСТИ**



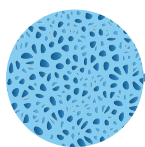
www.worldosteoporosisday.org



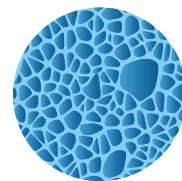
ЧТО ТАКОЕ ОСТЕОПОРОЗ?

Остеопороз - это заболевание, при котором кости становятся более слабыми и хрупкими, что делает их более подверженными переломам.

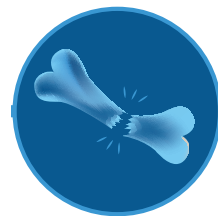
Ревматоидный артрит – признанный фактор риска развития остеопороза, и у людей с этим заболеванием значительно выше риск низкоэнергетического перелома. Есть три основные причины, из-за которых увеличивается риск развития остеопороза. К ним относятся: использование глюкокортикоидов, воспаление и низкий уровень физической активности. Всем пациентам с ревматоидным артритом рекомендуется как можно раньше принимать меры по поддержанию здоровья костной ткани.



Нормальная
кость



Кость при
остеопорозе



Перелом
кости

ЧТО ТАКОЕ РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ?

Ревматоидный артрит (РА) – это хроническое воспалительное аутоиммунное заболевание, при котором оболочки суставов воспаляются и высвобождаются цитокины, которые заставляют окружающий хрящ изнашиваться, что приводит к потере костной ткани вокруг пораженного сустава. РА наиболее распространен у пожилых людей, хотя может встречаться и у детей и молодых людей. Женщины болеют в два-три раза чаще, чем мужчины.

Люди с РА часто испытывают боль, отек и скованность, а также могут иметь ограничение движений в пораженных суставах. Это может серьезно повлиять на способности в выполнении ежедневных нагрузок. Если заболевание не лечить, РА может привести к необратимому повреждению суставов.

РА ускоряет процесс потери костной массы, и поэтому является признанным фактором риска остеопороза. В результате этого, по сравнению с общей популяцией, у людей с данным заболеванием риск получить низкоэнергетический перелом в 1,5 раза выше. Чем тяжелее РА, тем больше страдают кости. Важно отметить, что, в отличие от РА, остеоартроз (более распространенная форма поражения суставов) не повышает риск остеопороза.

СВЯЗЬ МЕЖДУ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ И ОСТЕОПОРОЗОМ

СРЕДИ ПЕРВИЧНЫХ ПРИЧИН, ПОВЫШАЮЩИХ РИСК ОСТЕОПОРОЗА У ЛЮДЕЙ, СТРАДАЮЩИХ РА, ОТМЕЧАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ:

1. ПРИЕМ СТЕРОИДОВ (глюкокортикоидов)

Глюкокортикостероиды (такие как преднизон / преднизолон), обычно используются для уменьшения боли и припухлости при РА. Длительное использование этих препаратов ведёт к потере костной массы, которая происходит наиболее быстро в первые 3-6 месяцев лечения. Это приводит к увеличению риска перелома, при этом чаще встречаются переломы тел позвонков. Повышенный риск переломов возникает даже при использовании низких доз (2,5-7,5 мг преднизолона в день). Прерывистые курсы таблетированных глюкокортикоидов и внутривенных инъекций, если применять их часто и в высоких дозах, вызывают потерю костной массы. Внутрисуставное введение глюкокортикоидов не влияет на кости.

2. ВОСПАЛЕНИЕ

При РА собственная иммунная система организма атакует суставы, которые в ответ воспаляются. В результате действие воспалительных веществ активирует еще большее воспаление и повреждение других органов и систем, включая кости. Кость, окружающая воспаленные суставы, является наиболее пораженной, что часто видно на рентгеновских снимках.

3. НИЗКАЯ АКТИВНОСТЬ

Боль и затруднение движений мешает пациентам, страдающим РА, сохранять свою активность. Так как кости нуждаются в регулярных упражнениях, чтобы оставаться крепкими, потеря физической активности со временем может привести к остеопорозу и риску переломов.

СТРАТЕГИЯ ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ВАШЕЙ КОСТИ:

Если у вас есть РА, вы должны позаботиться о защите здоровья костей. Как для любого человека, находящегося в риске развития остеопороза, раннее выявление и принятие различных профилактических мер являются ключом к замедлению потери костной массы и предотвращению переломов, связанных с остеопорозом. Рекомендуется следующее:

ОЦЕНИТЬ СОСТОЯНИЕ ВАШИХ КОСТЕЙ:

Попросите вашего врача оценить здоровье костей, что, вероятно, будет включать оценку риска (например, FRAX) и DXA (двухэнергетическую рентгеновскую абсорбциометрию, или остеоденситометрию) для измерения вашей минеральной плотности кости. Кроме РА, у вас могут быть другие факторы риска (например, предшествующий перелом или семейный анамнез остеопороза), которые повышают риск возникновения остеопороза и переломов.

ПОТРЕБЛЯЙТЕ ДОСТАТОЧНО КАЛЬЦИЯ

Женщины в возрасте от 19 до 50 лет должны получать 1000 миллиграммов (мг) кальция в день, а женщинам старше 50 лет рекомендуется увеличить потребление примерно до 1200-1500 мг в день. Чтобы достигнуть этой цели, необходимо употреблять продукты, богатые кальцием. Однако, если ваша диета не обеспечивает вам рекомендуемое потребление, спросите вашего врача, требуется ли вам дополнительный прием препаратов кальция.

РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА

Своевременное начало лечения РА является первой и наиболее важной мерой для защиты от остеопороза, поскольку поддержание подвижности – лучший способ сохранить здоровье костей. Сначала РА диагностируется по анализу крови, с помощью которого определяются маркеры воспаления.

Некоторые препараты для лечения РА, если они используются на ранней стадии заболевания, эффективны для быстрого достижения низкой активности воспаления и для остановки прогрессирующей потери костной массы. Биологические препараты также сохраняют здоровье костей у пациентов с РА путем блокирования цитокинов, которые усиливают резорбцию кости. Вы должны обсудить с вашим лечащим врачом варианты лечения, подходящие для вас, наименее повреждающие кость.



ОБЕСПЕЧЬТЕ ДОСТАТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО ВИТАМИНА D

Витамин D необходим для всасывания кальция. Большая часть нашего витамина D получается путем воздействия на кожу солнечных лучей. Только небольшая группа продуктов (например, жирная рыба, яичные желтки, печень) богаты витамином D. В некоторых странах маргарин, молоко и сухие завтраки (мюсли) обогащаются витамином D. Возможно, врач назначит дополнительные препараты, чтобы обеспечить достаточное потребление витамина D. Международный Фонд остеопороза рекомендует пожилым людям в возрасте 60 лет и старше принимать добавки с витамином D в дозе 800-1000 МЕ в день. Дополнительный прием витамина D в таких дозах, как было показано, уменьшает риск падений и переломов.

ОТКАЖИТЕСЬ ОТ КУРЕНИЯ И ЧРЕЗМЕРНОГО УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ

Есть связь между потерей костной ткани и курением, а также чрезмерным употреблением алкоголя. Отказ от курения может снизить риск развития остеопороза. Ограничение потребления алкоголя менее двух единиц в день также полезно.

НЕ ДОПУСКАЙТЕ ПАДЕНИЙ

Если ваши кости хрупкие, переломы могут возникнуть после незначительных движений или падения с высоты роста. Принятие мер, позволяющих сделать вашу домашнюю обстановку безопасной, включая ношение нескользкой обуви, являются первым шагом в предотвращении падений.

ЗДОРОВАЯ БАЛАНСИРОВАННАЯ ДИЕТА И НОРМАЛЬНЫЙ ВЕС ТЕЛА

Здоровая сбалансированная диета должна включать достаточное количество белка и большое количество фруктов и овощей. Это поможет обеспечить адекватное потребление различных микроэлементов, которые также влияют на здоровье костей. Важно поддерживать нормальную массу тела. Ожирение и особенно недостаточный вес оказывают отрицательное воздействие на кости, а также на риск падений и переломов.

ПОПЫТАЙТЕСЬ ОСТАВАТЬСЯ ФИЗИЧЕСКИ АКТИВНЫМ

Регулярный контроль веса и упражнения для укрепления мышц, такие как ходьба, подъем по лестнице и силовые нагрузки влияют на здоровье костей. Если возможно, рекомендуется выполнять упражнения в течение тридцати минут в день. Поскольку выполнение упражнений может быть затруднительно, если у вас есть РА, а также для избежания травм вы можете обсудить с лечащим врачом, какие виды упражнений подходят для вас.

ПРИНИМАЙТЕ ПРОПИСАННЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА

В зависимости от результатов оценки здоровья костей, по которой будет определено, насколько слабые у человека кости и насколько высок риск перелома, врач может рекомендовать медикаментозное лечение, чтобы защитить кости от переломов. Есть целый ряд различных эффективных препаратов, которые значительно снижают риск перелома.

**Международный фонд остеопороза (IOF)
видит мир без остеопоротических переломов,
в котором движение без ограничений реально для каждого**
*Выразите вашу поддержку – подпишите Всемирную Хартию
пациентов, предложенную IOF, на сайте*

www.iofglobalpatientcharter.org