

KAULU

RUDENS 2016 (#7) ISSN 2255-9426

BEZMAKSAS ŽURNĀLS

LATVIJAS OSTEOPOROZES UN KAULU METABOLO
SLIMĪBU ASOCIĀCIJAS OFICIĀLAIS IZDEVUMS

veselība

PASAULES OSTEOPOROZES DIENA 20. OKTOBRIS

MĪLIET SAVUS KAULUS UN DOMĀJIET PAR NĀKOTNI!



Sāciet regulāri vingrot un ēst ar kalciju, D vitamīnu un olbaltumvielām bagātus produktus, lai kauli būtu veseli un stipri!
Pārrunājiet ar ārstu, kāds ir jūsu osteoporozes risks!



International Osteoporosis
Foundation



Latvijas Osteoporozes
un kaulu metabolo
slimību asociācija

Lasi vairāk www.kauluveseliba.lv un www.worldosteoporosisday.org

Žurnālā lasiet

2 AKTUALITĀTES

- 2 Osteoporozē – Latvijas realitāte
- 3 Pasaules Osteoporozes diena – 20. oktobris!
- 4 Fakti par osteoporozī

6 VAI ZINĀJI?

- 6 Labas ziņas dāmām

8 ESI INFORMĒTS!

- 8 Vecums nav slimība! Kas sagaidāms?
- 10 Zūd muskuļu spēks. Ko darīt?
- 14 Sarkopēnija – kā to izvērtēt, un kā to noteikt
- 16 Pretsāpju medikamenti – kopīgais un atšķirīgais

20 SPECIĀLISTA VIEDOKLIS

- 20 Kāpēc sāp locītavas?
- 22 Nesteroīdie pretiekaisuma līdzekļi nefrologa skatījumā
- 24 Sauleties aizliegts. Bet kā ar D vitamīnu?
- 26 Ēdiet pilnvērtīgi – dzīvojiet aktīvi!
- 29 D vitamīns – kādu un cik daudz?

30 ESI INFORMĒTS!

- 30 Kalcija daudzums pārtikā

32 GARDĒŽIEM

- 32 Ēdsim garšīgi un stiprināsim kaulus!

34 VAI ZINĀJI?

- 34 Osteodensitometrijas izmeklējumi Latvijā

Osteoporozē – Latvijas realitāte

INTERVIJA AR

Foto: no personīgā arhīva



ANATOLIJU LUCENKO

Dr., ģimenes ārsts, internistu un endokrinologu
Anatolija Lucenko ģimenes ārsta, internista un endokrinologa ārsta prakse, Liepāja

Vai jūsu praksē ir daudzi pacienti, kas slimo ar osteoporozē?

Es praktizēju kā endokrinologs, kur manā praksē ir aptuveni 1000 pacientu, kā arī esmu ģimenes ārsts, un man ir 1150 pacientu. No tiem ar osteoporozē slimo apmēram 15 procenti.

Vai pēdējo gadu laikā osteoporozē tiek diagnosticēta biežāk?

Latvijā osteodensitometrija ir daudzviet pieejama, t. sk. Liepājā, tāpēc osteoporozē tiek diagnosticēta biežāk un agrāk.

Vai osteodensitometrija ir pieejama pacientiem, vai arī ir lielas rindas uz izmeklējumu?

Liepājā kaulu minerālā blīvuma noteikšana ir pieejama pacientiem. Gaidīšanas rindas uz izmeklējumu nav lielas – vidēji četras dienas ilgi.

Vai pacientiem osteoporozē diagnosticē laikus?

Jāsaka, ka osteoporozē biežāk netiek diagnosticēta laikus. Izmaiņas kaulu struktūrā osteoporozes rezultātā biežāk tiek diagnosticētas novēloti – jau pēc notikušiem kaulu lūzumiem (piemēram, pēc apakšdelma vai mugurkaula skriemeļu lūzumiem).

Skaidrojumi:

LOKMSA – Latvijas Osteoporozes un kaulu metabolo slimību asociācija;

PSKUS – Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca;

RAKUS – Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca;

RSU – Rīgas Stradiņa universitāte.

INTERVIJA AR

Foto: no personīgā arhīva



ANATOLIJU RUSKULI

Dr., ģimenes ārsts, internistu
Ruskuļa A. ģimenes ārsta prakse, Preiļi SIA Preiļu slimnīca

Vai pacientiem ir pieejami medikamenti osteoporozes ārstēšanai?

Medikamenti ir pieejami! Un ir nopērkami visi, t. sk. jaunākie, medikamenti osteoporozes ārstēšanai.

Kā varētu uzlabot medikamentu pieejamību?

Medikamentu pieejamība jau ir uzlabojusies – beidzot arī vīriešiem osteoporozes medikamentus var izrakstīt ar valsts kompensāciju 50% apmērā. Bieži manā praksē ir gadījumi, kad vīriešiem ar hroniskām muguras sāpēm diagnosticēju mugurkaula skriemeļu lūzumus osteoporozes dēļ. Un tādos gadījumos man ir risinājums un vēl ar valsts kompensāciju!

Vai medikamentu apmaksas kompensācija ir pietiekamā apmērā?

Protams, ka būtu labāk, ja medikamentu apmaksas kompensācija būtu lielāka. Viens no risinājumiem būtu palielināt kompensāciju uz 75% vai pat 100% kādai noteiktai pacientu kategorijai, piemēram, pacientiem, kuriem jau ir notikuši vairāki kaulu lūzumi.

Izņemot medikamentus osteoporozē, ko jūs vēl rekomendējat pacientiem?

Visbiežāk iesaku vairāk kustēties, jo kustības ir ļoti nozīmīgas kauliem un muskuļiem! Uzturam arī ir liela nozīme. Kā es smejos – mēs no Preiļiem esam laucinieki, kuriem ir ļoti garšīgi sieri, ar ko arī dabūjam pietiekamu kalcija daudzumu. Neaizmirstu pastāstīt arī par D vitamīnu un saulēšanās nozīmi.

INTERVIJA AR

Foto: no personīgā arhīva



DACI ANDERSONI

Dr., internisti
VCA Liepājas Medicīnas centrs

Kopumā vērtējot, vai pēdējo gadu laikā pacienti ir ziņošāki par osteoporozē un tās sekām?

Visumā uz šo jautājumu atbildētu apstiprinoši. Bet jāsaka, ka liela nozīme ir ārsta un pacienta komunikācijai, kas ir laikietilpīgs process. Vizītes laiks ir ierobežots, bet pacientam tomēr gribas papildu informāciju, kurai ne vienmēr atliek laika. Tāpēc ir ļoti labi, ka ir iespēja rekomendēt pacientiem augstvērtīgu informācijas avotu, kāds neapšaubāmi ir žurnāls "Kaulu Veselība".

Vai pacienti izsaka kādas atsauksmes par žurnālu "Kaulu Veselība"?

Pacienti bieži atsaucas uz lasīto žurnālā un vēlas pārrunāt iegūto informāciju.

Vai pacientiem būtu nepieciešama plašāka informācija par osteoporozē?

Manuprāt – ne gluži plašāka informācija, bet gan no dažādiem skatu punktiem. Piemēram, būtu nepieciešama sīkāka informācija par D vitamīna un kalcija lietošanas medicīniskajiem aspektiem.

Ko jūs novēlat žurnāla "Kaulu Veselība" lasītājiem?

Pacientiem ar osteoporozē novēlu skaistu rudeni un uzņemt vairākus D vitamīna arī ar sēnēm! Darīt visu, lai saglabātu dzīves kvalitāti – sadarboties ar ārstu, nevilcināties izteikt savas bažas vai iebilst ārstam, saglabājot konstruktīvu dialogu.

Ārsts un pacients ir ieinteresēts vienā – pozitīvā rezultātā! ■

Pasaules Osteoporozes diena – 20. oktobris!

Foto: Hromets poligrāfija



MAIJA MUKĀNE

Dr., interniste
RSU
RAKUS stacionārs
"Gaiļezers"

Žurnāla "Kaulu Veselība" redakcija un autoru kolektīvs sveic lasītājus Pasaules Osteoporozes dienā!

Kopš 1996. gada pasaulē šo dienu atzīmē 20. oktobrī, un katru gadu ar šo dienu tiek uzsākta ikgadējā kampaņa, kuras mērķis ir uzlabot osteoporozes atpazīstamību sabiedrībā, izglītot jaūtājumos par osteoporozē, kā arī sniegt atbalstu pacientiem, kuriem osteoporozē ir jau diagnosticēta.

Latvijā Pasaules Osteoporozes dienu atzīmē kopš tās dibināšanas – arī šogad. Latvijas Osteoporozes un kaulu metabolo slimību asociācija aicina ikvienu interesentu uz bezmaksas izglītojošu pasākumu **20. oktobrī Medicīnas vēstures muzejā Rīgā Antonijas ielā 1 no plkst. 14.30 līdz plkst. 18.00.** Labākie osteoporozes speciālisti šajā dienā stāstīs klausītājiem par osteoporozes riska faktoriem, diagnostikas un ārstēšanas iespējām, kā arī atbildēs uz visiem interesējošiem jautājumiem. Visiem dalībniekiem būs iespēja saņemt dažādus izglītojošus materiālus, t. sk. žurnāla "Kaulu Veselība" numurus!

Šogad Starptautiskā Osteoporozes fonda izvirzītais sauklis ir **"Mīli savus kaulus un domā par nākotni!"**. Osteoporozē ir hroniska un izplatīta slimība, kas norit nemanāmi un bez specifiskām pazīmēm, bet par to nedrīkst aizmirst un jādodomā par nākotni! Kāpēc? Osteoporozē ir būtiskas sekas – kaulu lūzumi. Katras trīs sekundes pasaulē notiek kaulu lūzums osteoporozes dēļ, un sekas lūzumiem ir nopietnas. Piemēram, pēc augšstilba kaula kakliņa lūzumiem trešdaļa pacientu nespēj staigāt un ir pilnīgi atkarīgi no citu cilvēku palīdzības, savukārt piektā daļa pacientu mirst turpmākā gada laikā!

Domājot par savu nākotni, osteoporozē un kaulu lūzumiem, svarīgi ir trīs soļi!

1. Noteikt individuālo osteoporozes risku

Lai noteiktu individuālo osteoporozes risku, jāaizpilda vienas minūtes osteoporozes riska tests (skat. "Kaulu Veselība" pirmajos žurnāla numuros vai www.kauluveseliba.lv). Pozitīvas atbildes, aizpildot šo testu, norāda, ka jums ir risks saslimt ar osteoporozē, un individuāli iegūtie testa rezultāti ir jāparāda ārstam.

Papildus ārsts izvērtēs iespējamo kaulu lūzumu risku turpmāko 10 gadu laikā, izmantojot specializētu kalkulatoru – *FRAX* (angļu valodā: *Fracture Risk Assessment Tool*). Pamatojoties

uz testā un kalkulatorā iegūtajiem rezultātiem, ārsts ieteiks kaulu minerālā blīvuma izmeklējumu jeb osteodensitometriju.

2. Rūpēties par saviem kauliem

Lai samazinātu osteoporozes un tās dēļ notikušu kaulu lūzumu risku, par kauliem ir jārūpējas. Ar kalciju, D vitamīnu un olbaltumvielām bagāts uzturs un regulāras fiziskās aktivitātes, saulšānās nodrošinās stiprus kaulus un muskuļus nākotnē!

3. Būt līdzestīgiem osteoporozes ārstēšanai

Mūsdienās ir pieejami daudzi medikamenti osteoporozes ārstēšanai, un, lietojot tos regulāri un kā ieteicis ārsts, kaulu lūzumu risku nākotnē iespējams samazināt par 30–70%. Tā kā medikamenti ir pieejami dažādās formās (tablešu, pulveru un injekciju veidā) un ar dažādiem darbības mehānismiem, katram pacientam iespējams piemērot atbilstošāko un piemērotāko medikamentu. Savukārt pacientu uzdevums ir būt līdzestīgiem ārstēšanai, un, rodoties jebkādam problēmām ārstēšanas laikā, jāvēršas pie ārsta, lai tās pārrunātu.

Parūpējieties par savu nākotni – bez kaulu lūzumiem un to sekām, tik vien kā veicot šos trīs soļus! ■

Sagatavots pēc Starptautiskā Osteoporozes fonda materiāliem



hromets
poligrāfija □□□■



KAULU VESELĪBA

Izdevuma dibinātājs: Latvijas Osteoporozes un kaulu metabolo slimību asociācija (LOKMSA), reģ. Nr. 40008158790

Izdevējs: SIA "Hromets poligrāfija", reģ. Nr. 40003925767

Izdevuma valsts reģ. Nr. 000740192

Tirāža: 30 000 (latviešu valodā 18 000, krievu valodā 12 000)

Iznāk: reizi sešos mēnešos

Pārpublicēšanas un citēšanas gadījumā rakstveidā saņemta atļauja no "Kaulu Veselība" ir obligāta

Par informācijas precizitāti atbild raksta autors

Redakcijas viedoklis ne vienmēr saskan ar rakstu autoru viedokli

Par reklamās pausto informāciju atbild reklāmdevējs

Projekta vadītājs: Dr. Ingvars Rasa

Atbildīgā redaktore: Dr. Maija Mukāne

E-pasts: redakcija@kauluveseliba.lv

Konsultatīvā padome: Daina Andersone, Ināra Ādamsons, Ilze Daukste, Dainis Kaņeps, Ingrīda Kaže, Maija Mukāne, Inese Pavliņa,

Ardis Platkājis, Ingvars Rasa, Anita Vētra, Signe Zelča

Lasiet arī internetā:

www.kauluveseliba.lv

Latvijas Osteoporozes un kaulu metabolo slimību asociācija ir *International Osteoporosis Foundation* biedrs kopš 2000. gada

© 2016 Latvijas Osteoporozes un kaulu metabolo slimību asociācija

© 2016 SIA "Hromets poligrāfija" (dizains, datorteksts)

Bezmaksas izdevums

Žurnāla "Kaulu Veselība" izdošanu atbalsta



FAKTI PAR OSTEOPOROZI

KO DARĪT, LAI KAULI BŪTU STIPRI UN NELŪZTU?



KATRAS 3 SEKUNDES
pasaulē notiek kaulu lūzumi un
KATRAS 22 SEKUNDES
notiek mugurkaula skriemeļu lūzumi!

2000. gadā pasaulē reģistrēti 9 miljoni lūzumu osteoporozes dēļ, no tiem:

1,4 MILJONI
MUGURKAULA SKRIEMEĻOS

1,7 MILJONI APAKŠDELMA KAULOS

1,6 MILJONI AUGŠTILBA
KAULA KAKLIŅĀ!



LATVIJĀ

KATRU GADU NOTIEK
7000–8000 KAULU LŪZUMI

2015. GADĀ NOTIKA 7119 KAULU LŪZUMI:
60% NO TIEM – PACIENTIEM PĒC 50 GADU VECUMA
34% NO TIEM – PACIENTIEM PĒC 70 GADU VECUMA



1 no 3 sievietēm un **1 no 5 vīriešiem**
pēc 50 gadu vecuma
var attīstīties kaulu lūzumi
osteoporozes dēļ!



Sievietes **PĒC 45** gadu vecuma
pavada slimnīcā vairāk dienu
saistībā ar osteoporozī un
osteoporozes izraisītiem
lūzumiem nekā ar citām slimībām,
t. sk. cukura diabētu, miokarda
infarktu vai krūts dziedzeru vēzi!



UZTURAM UN

Lai stiprinātu kaulus, uzturā



International Osteoporosis
Foundation



Osteoporozes rezultātā kaulu lūzumi izraisa sāpes, invaliditāti un samazina dzīves kvalitāti



33% pacientu pēc augšstilba kaula kakliņa lūzuma osteoporozes rezultātā zaudē neatkarību ikdienas darbos un nepieciešama līdzcilvēku palīdzība



1 no 5 pacientiem nomirst gada laikā pēc notikuša augšstilba kaula kakliņa lūzuma

PĒC ZINĀTNIĒKU PĒTĪJUMU DATIEM, **2050.** GADĀ AUGŠTILBA KAULA KAKLIŅA LŪZUMU SKAITS PASAULĒ ĻOTI IEVĒROJAMI PALIELINĀSIES – SIEVIETĒM PAR **240%** UN VĪRIEŠIEM PAT PAR **310%**!

KATRU GADU PASAULĒ NOTIEK

1,6 MILJONI!

AUGŠTILBA KAULA KAKLIŅA LŪZUMI!

SMĒĶĒŠANA



SAMAZINA KAULU BLĪVUMU UN PALIELINA KAULU LŪZUMU RISKU. ŠIS RISKS PALIELINĀS LĪDZ AR VECUMU!



SPORTS UN REGULĀRAS FIZISKĀS AKTIVITĀTES

Regulāras fiziskās aktivitātes samazina osteoporozes, kaulu lūzumu un kritienu risku!



NOTEIKTIEM PRODUKTIEM – LIELA NOZĪME KAULU VESELĪBĀ!

jālieto ar kalciju, olbaltumvielām un D vitamīnu bagāti produkti! Jāsauļojas – saule ir labākais D vitamīna avots!



Latvijas Osteoporozes un kaulu metabolo slimību asociācija

Materiāls sagatavots pēc Starptautiskā Osteoporozes fonda un Latvijas Slimību profilakses un kontroles centra materiāliem

Labas ziņas dāmām



Diego Velaskess "Kundze gados gatavo olas", 1618. gads

Foto: Hromets poligrāfija



IEVA LĪBIETE

Dr. med., Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja izpētes un ekspozīciju darba nodaļas vadītāja
RSU Medicīnas vēstures institūta lektore

Palūdziet aktrisei atveidot gados vecāku sievieti – pastāv liela varbūtība, ka viņa sakumps un salieks muguru tā, it kā viņai būtu parādījies kupris. Līdz neseniem laikiem šāds ķermeņa stāvoklis tika uzskatīts par raksturīgu sievietes novecošanās pazīmi – salīka zem gadu nastas. Atpazīstamais tēls – veca un salīkusi sieviete – atspoguļojas folklorā, literatūrā un mākslā (skat. attēlos). Tomēr tā dēvētais "atraitnes kupris" realitātē ataino nevis dabisku vecuma pazīmi, bet gan kaulu slimību osteoporozi, kas vajājusi cilvēkus un īpaši sievietes no civilizācijas sākumiem – to apliecina pat 4000 gadu vecas ēģiptiešu mūmijas. Bet, pateicoties daudziem pēdējo gadsimtu atklājumiem osteoporozes diagnostikā, novēršanā un ārstēšanā, lielākā daļa dāmu savas vecumdienas varēs sagaidīt tikpat garas un smidras kā jaunībā!

Dievišķais kauls

Grūti iztēloties cilvēka ķermeni bez cieta skeleta. Tāpēc kauls kā cilvēka ķermeņa neatņemama sastāvdaļa fascinējusi zinātniekus no vissenākajiem laikiem. Kaula radīšanu aprakstījis arī sengrieķu filozofs Platons dialogā "Tīmajs". Dievs sijājis zemi, līdz tā bija tīra un gluda, samīcījis to un piesūcinājis ar mīkstumu (kaulu smadzenēm). Tad viņš kaulu licis ugunī, pēc tam iemērcis ūdenī, tad atkal ugunī un vēl reizi ūdenī. Tādējādi, kaulu apstrādājot vairākas reizes, viņš padarījis to izturīgu kā pret uguni, tā ūdeni. Līdzīgu izpratni par kaulu kā pamatīgu, viendabīgu un nemainīgi stabilu struktūru atkārtoja zinātnieki vēl nākamo tūkstoš gadu garumā.

Kaula augšanas noslēpumi

No mūsdienu viedokļa vērā ņemas zināšanas kaula fizioloģijā parādījās tikai apmēram 250 gadu senā pagātnē. Viens no būtiskākajiem izrāvieniem notika, pateicoties skotu ķirurgam Džonam Hanteram (*John Hunter*, 1728–1793), kurš pats sevi raksturojis kā cilvēku, kas apgrūtinājis

citus ar jautājumiem, par ko neviens neko nezināja un nelikās ne zinis. Un viens no šiem jautājumiem bija – kā laika gaitā aug un attīstās kauls? Eksperimentējot viņš novēroja fenomenu, kas ir patiesi arī šodien – kauls aug no ārpuses, tajā pašā laikā noārdoties no iekšpuses. Citiem vārdiem sakot, Hanteris atklāja kaula pārbūvi jeb remodelāciju un demonstrēja to, ka kauls, kas līdz tam tika uzskatīts par statisku vienību, bija dzīvs un pakļauts pastāvīgām pārmaiņām. To, kā tieši notiek kaula veidošanās un noārdīšanās, viņš, dzīvodams 18. gadsimtā, varēja tikai minēt. Tomēr Hantera ideja ļāva notikt nākamajiem atklājumiem – 19. gadsimta zinātnieki, jau apbruņoti ar spēcīgiem mikroskopiem un atziņu, ka mūsu organisma pamatvienība ir šūna, identificēja dažādas kaulu audu šūnas – osteoblastus (kaulveides šūnas) un osteoklastus (kaulu noārdes šūnas), tādējādi pamatojot Hantera atklāto kaulu pārbūves fenomenu jau šūnu līmenī. Bet šie zinātnieki nespēja atbildēt uz kādu citu jautājumu – kas regulē kaulu šūnu aktivitāti? Kāpēc vienā gadījumā aktīvākas bija kaulu veidojošās šūnas, bet citā – kaulu noārdošās?

Caurumainais kauls

Termins "osteoporoze" medicīnā parādījās tikai ap 19. gs. 30. gadiem, kad to ieviesa franču patoloģists Žans Martins Lobšteins (*Jean Martin Lobstein*, 1777–1835), darinot šo terminu no grieķu vārdiem *osteon* (kauls) un *poros* (mazs caurums), tātad caurumains kauls. Šo stāvokli viņš bija

*Termins
"osteoporoze"
medicīnā parādījās
tikai ap 19. gs.
30. gadiem*

novērojis dažiem saviem pacientiem un saistīja to ar palielinātu kaulu trauslumu. Viņš gan nespēja atminēt šīs patoloģijas cēloņus. Kopš tā laika termins "osteoporoze" laiku pa



Vittore Karpāčo "Angļu sūtņu ierašanās", 1495. gads

laikam parādījās medicīnas literatūrā, tomēr tas tika lietots dažādās nozīmēs un līdz pat 20. gs. netika pārliecinoši saistīts ar novecošanās procesu.

Saistība ar estrogēniem

20. gadsimta sākumā ārsti uzskatīja, ka osteoporozē ir dabiskas vecuma vai imobilizācijas jeb mazkustīguma sekas. Tomēr 20. gs. 30. gados kāds vērīgs amerikāņu endokrinologs **Fullers Albraits** (*Fuller Albright*, 1900–1969) konstatēja pārsteidzošu sakritību – liela daļa no viņa pacientiem ar osteoporozē bija sievietes gados (pēc menopauzes), savukārt dažas – tikai trešajā vai ceturtajā gadu desmitā. Visas gados jaunākās pacientes saistīja viena kopīga pazīme – viņām dažādu iemeslu dēļ bija izoperētas olnīcas. Albraits, sava novērojuma ieintrīgēts un ticot, ka katrai klīniskai problēmai ir atrodama atbilde, meklēja šī fenomena skaidrojumu. Viņam nāca talkā kāds novērojums, ko, eksperimentējot ar baložiem, 1934. gadā bija veikuši divi amerikāņu anatomi – **Prestons Kaizs** (*Preston Kyes*) un **Trūmens Poters** (*Truman Potter*). Viņi bija novērojuši, ka sievietes dzimtes baložu kauli ir daudz masīvāki, salīdzinot ar vīriešu dzimtes baložiem. Iepazīstoties ar anatomu novērojumiem un kombinējot tos ar klīniskajiem novērojumiem, Albraitam ienāca prātā doma – olnīcu

ražotais sievišķais dzimumhormons estrogēns arī nosaka atšķirību kaulu blīvumā! Tik tiešām – eksperimentāli tika pierādīts, ka, ievadot estrogēnu vīriešu dzimtes baložiem, to kaulu masa strauji pieauga, sasniedzot tādu pašu kā sievietes dzimtes baložiem. 1940. gadā Albraits izvirzīja revolucionāru hipotēzi – estrogēns ierosina kalcija rezervju uzkrāšanos kaulos. Kalcijs pēc tam vajadzības gadījumā var tikt izdalīts asinsritē. Savukārt estrogēna kritums menopauzes laikā izraisa kaulu zudumu – tas tiek vairāk noārdīts, nekā veidots no jauna, radot kaulu trauslumu un tam sekojošus lūzumus.

*1940. gadā –
revolucionāra
hipotēze – estrogēns
ierosina kalcija
rezervju uzkrāšanos
kaulos*

Šī teorija ļāva Albraitam formulēt diagnozi – "pēcmenopauzes osteoporozē" un izstrādāt pirmo efektīvo pretosteoporozes ārstēšanu – estrogēnu terapiju. Tomēr ne velti osteoporozē mēdz dēvēt par kluso slimību – brīdī, kad parādās pirmie slimības simptomi, jau ir notikuši

būtiski skeleta bojājumi, piemēram, kaulu lūzumi. Albraita rīcībā nebija efektīvas agrīnas kaulu zuduma noteikšanas iespējas; tas radīja grūtības laikus saprast, kurai sievietei būtu lietderīgi uzsākt estrogēnu terapiju.

Atklāt laikus!

Šo klīnisko problēmu atrisināja 20. gs. 60. gados, kad tika radītas jutīgas ierīces kaulu blīvuma noteikšanai – densitometri. Ar to palīdzību bija iespējams diagnosticēt jau sākotnējās osteoporotiskas izmaiņas, kuras nebija (un nav) iespējams saskatīt standarta rentgena izmeklējumos. Papildus tam zinātniskos pētījumos tika atklātas arī dažādas vielas, kas izdalās asinsritē vai urīnā gadījumos, kad pastiprināti notiek kaulu noārdīšanās process. Šodien ārsti var nozīmēt urīna vai asins analīzes, kas ļauj noteikt, vai un kādēļ noārdās kauls, kā arī palīdz izvēlēties piemērotāko ārstēšanas veidu.

Pateicoties daudziem secīgiem atklājumiem kaulu fizioloģijā un osteoporozes diagnostikā, kā arī pēdējo gadu desmitu farmakoloģiskajiem sasniegumiem (mūsdienu "zelta standarts" bifosfonātu grupas medikamenti parādījās vien 20. gs. nogalē), mūsdienu dāmas var droši raudzīties vecumdienās, kuras nebūs jāpavada ar atraistes kupri. ■

Vecums nav slimība! Kas sagaidāms?



Foto: shutterstock.com

Foto: Hromets poligrāfija



MAIJA MUKĀNE

Dr., interniste
RSU
RAKUS stacionārs
"Gaiļezers"

Zināms, ka līdz ar gadiem parādās vairāk grumbiņu sejā un mati kļūst sirmi, bet kas notiek ar muskuļiem, skeletu un citām orgānu sistēmām? Ko nozīmē vecums?

Salīdzinot ar senčiem, mūsu dzīves apstākļi ir uzlabojušies, zināšanas par veselīga dzīvesveida nozīmi ir paplašinājušās, kā arī ir iespējas laikus diagnosticēt un ārstēt daudzas slimības. Pateicoties tam, dzīves ilgums arvien palielinās – viduslaikos tas bija tikai 30 gadi, bet mūsdienās jau 70 un vairāk gadu.

Pašreiz pasaules iedzīvotāju novecošanās temps ir daudz straujāks kā jebkad cilvēces vēsturē. Laikā no 2015. gada līdz 2050. gadam iedzīvotāju skaits, kuri ir vecāki par 60 gadiem, gandrīz dubultosies (no 12% līdz 22%, t. i., no 900 miljoniem cilvēku līdz 2 miljardiem). Latvija arī nav izņēmums iedzīvotāju novecošanās ziņā. Piemēram, 2015. un 2016. gadā

ap 20% (vairāk nekā 38 tūkstoši) Latvijas iedzīvotāju bija vecāki par 65 gadiem, savukārt ap 5% iedzīvotāju (apmēram 10 tūkstoši) bija vecāki par 80 gadiem. Jāatzīmē, ka visstraujāk augošā vecuma grupa pasaulē būs

iedzīvotāji, kas vecāki par 85 gadiem. Piemēram, Lielbritānijā 2033. gadā 3,3 miljoni iedzīvotāji būs vecāki par 85 gadiem!

Tas, cik kvalitatīvi cilvēki var baudīt šos pievienotos dzīves gadus,

1. tabula. Izmaiņas organismā gados vecākiem cilvēkiem un to sekas

Izmaiņas	Sekas
Samazinās muskuļu masa un muskuļu spēks	Muskuļu vājums, tāpēc samazinās fizisko aktivitāšu apjoms un palielinās osteoporozes izraisītu lūzumu risks
Samazinās kaulu minerālais blīvums	Palielinās osteoporozes risks
Samazinās dzimumhormonu izdāle vīriešiem un sievietēm	Palielinās osteoporozes risks
Lēnāk atjaunojas skrimšļaudi locītavās	Palielinās locītavu nodiluma jeb osteoartrīta risks
Samazinās nieru funkcija	Samazinās D vitamīna pārveidošanās aktīvā formā, tādējādi palielinās osteoporozes un kaulu lūzumu risks, kā arī daļa medikamentu vairs neizvadās pietiekami labi – ierobežota to lietošana
Pasliktinās redze un līdzsvara izjūta	Palielinās kritienu un tā rezultātā kaulu lūzumu risks
Samazinās D vitamīna un kalcija uzsūkšanās kuņģī un tievajās zarnās	Palielinās osteoporozes un kaulu lūzumu risks
Āda kļūst plānāka, un tajā samazinās D vitamīna veidošanās	Samazinās kalcija uzsūkšanās, tādējādi palielinās osteoporozes un kaulu lūzumu risks

2. tabula. Osteoporozes medikamentu salīdzinājums

Medikamentu grupa	Lietošanas noteikumi
Bisfosfonātu grupas medikamenti	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Ieņemot tabletes, vienu stundu jābūt vertikālā stāvoklī un nedrīkst atgulties! ❖ Izmanto ārstēšanā pacientiem ar palielinātu kalcija līmeni ❖ Nedrīkst lietot: <ol style="list-style-type: none"> 1. ja ir pavājināta nieru darbība 2. ja asinīs ir pazemināts kalcija līmenis 3. ja dzīves laikā ir bijusi kuņģa vai divpadsmit pirkstu zarnas čūla, barības vada iekaisums vai barības vada atvīļņa slimība 4. ne ilgāk par 3–5 gadiem, pēc tam jāapsver citu medikamentu lietošana vai medikamentu brīvdienas
Cilvēka monoklonālo antivielu medikaments	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Divas reizes gadā lietojams medikaments zemādas injekcijas veidā ❖ Nedrīkst lietot, ja asinīs ir pazemināts kalcija līmenis
Duālas jeb divkāršas iedarbības medikamenti	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Katru dienu lietojams medikaments divas stundas pēc pēdējās ēdienreizes ❖ Pēc lietošanas nav jāatrodas vertikālā stāvoklī ❖ Nedrīkst lietot: <ol style="list-style-type: none"> 1. ja dzīves laikā bijuši trombi vēnās jeb t. s. venozā trombembolija 2. ja ir nopietnas sirds un asinsvadu slimības vai izteikti palielināts un ar medikamentiem nekontrolēts asinsspiediens
Citu grupu osteoporozes medikamenti	Citu grupu osteoporozes medikamentus izmanto, ja ir iepriekšminēto medikamentu nepanesamība vai arī lietošanas blaknes, kā arī tad, ja iepriekšējā ārstēšana nav bijusi efektīva (piemēram, kaulu minerālais blīvums nepalielinājās vai ārstēšanās laikā ar bisfosfonātu grupas medikamentiem notika kaula lūzums)

ir atkarīgs no veselības stāvokļa, kā arī ģimenes un līdzcilvēku atbalsta.

Novēcošanās ir dabisks process, kura rezultātā visu orgānu funkcijas samazinās neatkarīgi no slimībām vai citiem bojājumiem, un šīs izmaiņas ir neatgriezeniskas!

Cilvēkiem novecojot, kauli, locītavas un muskuļi arī mainās, kā arī mainās citu orgānu sistēmas, un šīs izmaiņas jāņem vērā, ārstējot osteoporozē un locītavu slimības (skat. 1. tabulā).

Pārskatot tabulu, kļūst skaidrs, ka gados vecākiem cilvēkiem muskuļoskeletālā sistēma kļūst vājāka, un palielinās dažādu riska faktoru skaits osteoporozē (piemēram, pasliktnāta kalcija uzsūkšanās kuņģī un tievajās zarnās, samazināta dzimumhormonu izdalīšanās), kritieniem un kaulu lūzumiem. Papildus vēl jāņem vērā, ka nieru funkcija arī samazinās līdz ar gadiem un daudzu medikamentu lietošana (t. sk. osteoporozes ārstēšanai) ir ierobežota.

Pēc zinātnisko pētījumu datiem, trešdaļa kaulu lūzumu osteoporozes rezultātā notiek pacientiem, kas vecāki par 80 gadiem, savukārt augšstilba kaula lūzumi 60% gadījumu notiek tieši šajā vecuma grupā.

Ārstu vidū, iespējams, pastāv stereotips, ka osteoporozē ir tikai "vecuma kaite", un pacienti, kuri vecāki par 80 gadiem, nemaz nav jāārstē.

Iespējams, tas ir saistīts ar to, ka osteoporozes ārstēšana ir ilgstoša vai arī pacientiem ir citas slimības, kas arī ir jāārstē, un osteoporozē nav tik prioritāra. Pastāv dīvaina situācija osteoporozes jomā gados vecākiem

kontrolēt ar medikamentiem, kā arī atsevišķiem medikamentiem ir īpaši lietošanas noteikumi (skat. 2. tabulā).

Vēl ārstam ir jāņem vērā zinātniskie pētījumi – jāpievērš uzmanība, vai vēlmais osteoporozes

Pēc zinātnisko pētījumu datiem, trešdaļa kaulu lūzumu osteoporozes rezultātā notiek pacientiem, kas vecāki par 80 gadiem!

pacientiem – pacienti tiek nosūtīti uz kaulu minerālā blīvuma izmeklējumu, izmeklējums tiek veikts un osteoporozē diagnosticēta, bet ārstēšana netiek uzsākta. Bet, ņemot vērā, cik smagas var būt sekas kaulu lūzumiem osteoporozes rezultātā (piemēram, pēc augšstilba kaula kakliņa lūzuma pacienti var zaudēt iespēju pārvietoties patstāvīgi un dzīvot neatkarīgi no līdzcilvēkiem, un piektā daļa pacientu pēc lūzuma mirst!), ārstēšana ir jāsāk, un tai jābūt savlaicīgai un individuāli piemēklītai.

Osteoporozes ārstēšana gados vecākiem pacientiem var būt kā izaicinājums, jo ir jāņem vērā daudzi faktori, piemēram, kāda ir nieru funkcija, vai kādreiz dzīvē ir slimots ar kuņģa vai divpadsmit pirkstu zarnas čūlām, vai pašreiz ir palielināts asinsspiediens, ko nav iespējams labi

medikaments bija pētīts pacientiem, kuri vecāki, piemēram, par 80 vai 85 gadiem, kāda ir šo medikamentu lietošanas drošība šo pacientu grupā. Piemēram, no bisfosfonātu grupas tikai dažu medikamentu efektivitāte tika pārbaudīta gados vecāku pacientu grupā, savukārt cilvēka monoklonālo antivielu medikamenta efektivitāte bija pārbaudīta arī šo pacientu grupā, un tas bija efektīvs sievietēm un vīriešiem ar osteoporozē.

Kopsavilkums

Vecums nav slimība! Dzīves gadi, kas iegūti, pateicoties mūsdienu iespējām un apstākļiem, jāizbauda kvalitatīvi un pilnvērtīgi. Jārūpējas par kaulu veselību un jāpārūnā ar ārstu iespējamie risinājumi ar gadiem nākušajām problēmām. ■

Zūd muskuļu spēks. Ko darīt?

Foto: no personīgā arhīva



ALLA HADUŅKINA

Dr., interniste
Poliklīnika SIA "Via Una"

Muskuļu izdilšana jeb sarkopēnija ir slimība, kas attīstās, organismam novecojot, un kam raksturīgs muskuļu masas zudums. Visbiežāk muskuļu masas zudumu novēro gados vecākiem cilvēkiem. Pakāpeniski rodas kustību traucējumi, tāpēc palielinās kritienu un kaulu lūzumu risks, pacienti zaudē neatkarību ikdienas aktivitātēs, palielinās invalidizācijas un mirstības risks, salīdzinot ar gados vecākiem cilvēkiem, kuri ar sarkopēniju neslimo. Jāatzīmē, ka pacientiem ar sarkopēniju novēro arī vairāk citas blakus slimības.

Muskuļu masas un līdz ar to ikdienas fizisko aktivitāšu zudumu novēro apmēram 4% vīriešu un 3% sieviešu, kas vecāki par 70–75 gadiem. Kļūstot vecākiem, sarkopēnija ir biežāk sastopama – 16% vīriešu un 13% sieviešu, kuri ir vecāki par 80 gadiem, attīstās sarkopēnija.

Sarkopēnijai raksturīga samazināta muskuļu masa, samazināta muskuļu funkcija un samazināts muskuļu spēks.

Sarkopēnijai jeb muskuļu masas zudumam ir daudzi cēloņi, un tā ir divu veidu – primāra un sekundāra. Primāra sarkopēnija nozīmē, ka nepastāv cēloņi, slimības vai faktori, kas varētu ietekmēt muskuļu masu, funkciju vai spēku (veseliem gados vecākiem cilvēkiem). Savukārt sekundāra sarkopēnija nozīmē, ka muskuļu zudums notiek kādu faktoru vai slimību rezultātā. Piemēram, pacientiem ar dažādām endokrīnām slimībām, sirds, nieru vai aknu funkcijas samazināšanos, iekaisīgām zarnu slimībām ir palielināts sarkopēnijas risks. Samazināts olbaltumvielu daudzums uzturā vai ilgstoša fiziska mazaktivitāte (gultas režīms, mazkustīgs dzīvesveids) var būt muskuļu zuduma iemesls. Bieži sarkopēnija ir vairāku faktoru un slimību rezultāts.



Foto: shutterstock.com

Lai pacientam noteiktu diagnozi "sarkopēnija", jābūt:

1. muskuļu masas zudumam;
2. muskuļu spēka samazinājumam;
3. muskuļu funkcijas samazinājumam.

Pastāv vairākas papildu diagnostiskās metodes, lai izvērtētu pacientu muskuļu masu, spēku un funkciju.

Muskuļu masu var novērtēt da-tortomogrāfijā (var atšķirt tauku un beztauku masu), magnētiskās rezonanses izmeklējumā, ultrasonoskopijā vai osteodensitometrijā (lietojot specifisku datorizētu programmu), bet viena no vienkāršākajām metodēm ir bioimpedance. Ar šīs metodes palīdzību var precīzēt ķermeņa uzbūvi un proporcijas (piemēram, muskuļu masas attiecību ar taukaudiem).

Muskuļu spēku var izvērtēt, piemēram, pēc iešanas ātruma vai piecelšanās testa (piecas reizes pēc kārtas, cik ātri vien iespējams, bez roku palīdzības jāpieceļas no sēdus stāvokļa stāvus), vai ar dinamometru.

Muskuļu zuduma jeb sarkopēnijas gadījumā ir svarīgi noteikt arī papildu asins analīzes, piemēram,

hemoglobīna, iekaisuma marķieru līmeni, aknu un nieru funkcionālos rādītājus, bet lielākā nozīme ir dažādu hormonu līmenim asinīs.

Augšanas hormons un insulīnam līdzīgais faktors-1

Augšanas hormons ir viens no svarīgākajiem organismā un ir nepieciešams arī muskuļu un skeleta augšanai. Laboratorajās analīzēs to apzīmē kā STH (somatotropais hormons). Secināts, ka, jo vecāks paliek cilvēks, jo mazāk augšanas hormona izdalās, savukārt vislielākais augšanas hormona līmenis asinīs novērots pusaudžiem. Bet tikai pēc augšanas hormona līmeņa asinīs nevar secināt par tā darbību organismā, jo tas ietekmē dažādas orgānu sistēmas (t. sk. muskuloskeletālo), darbojoties netieši ar insulīnam līdzīgā augšanas faktora-1 starpniecību. Laboratorajās analīzēs to apzīmē kā IGF-1. Augšanas hormona un IGF-1 līmenis samazinās ne tikai līdz ar gadiem, bet arī dažu slimību gadījumā (piemēram, pacientiem ar samazinātu vairogdziedzera funkciju, cukura diabētu). Tā kā ir pieejams mākslīgi izveidots augšanas hormons

medikamenta veidā, tiek spriests par tā izrakstīšanu pacientiem ar muskuļu zudumu jeb sarkopēniju.

Testosterons

Zinātnieki ir atklājuši, ka vīriešu dzimumhormons jeb testosterons ir nepieciešams, lai nodrošinātu muskuļu masu, pietiekamu spēku un funkciju. Testosterons sekmē olbaltumvielu veidošanos, kuras nepieciešamas muskuļaudiem. Gados vecākiem vīriešiem testosterona līmeņa samazinājums ir fizioloģisks, ja nepārsniedz 1% gadā. Vīriešiem ar izteikti pazeminātu testosterona līmeni (biežāk pēc 60 gadu vecuma) iesaka lietot testosteronu medikamenta veidā. Novērots, ka tādā gadījumā uzlabojas arī muskuļu spēks.

D vitamīns

Vēl viens svarīgs hormons, kas saistīts ar sarkopēniju jeb muskuļu izdilšanu, ir D vitamīns. Zinātnieki ir atklājuši, ka gados vecākiem cilvēkiem ar samazinātu D vitamīna līmeni asinīs ir samazināta muskuļu masa un muskuļu spēks. Sarkopēnijas risks pacientiem ar kopējā D vitamīna līmeni mazāk kā 25 ng/ml saistīts ar divas reizes lielāku sarkopēnijas risku (muskuļu zudums ir izteiktāks augšstilbos un augšdelmos). Laboratori asinīs nosaka 25(OH)D jeb 25-hidroksi-D vitamīna līmeni.

Paratireoīdais hormons un kalcijs

Papildu analīzes, kas var liecināt par ilgstoši pastāvošu D vitamīna deficītu, ir epitēlijkermenīšu (atrodas blakus vairogdziedzerim) izdalītais paratireoīdais hormons (laboratorajās analīzēs apzīmē kā PTH) un kalcija līmenis asinīs. Pie tam kalcijs ir svarīgs mikroelements ne tikai skeletam, bet arī muskuļu darbam – muskuļu šķiedru saraušanās un līdz ar to spēks ir kalcija atkarīgs process.

Kālijs un magnijs

Lai arī kālija un magnija deficīts organismā nav tieši saistīts ar muskuļu zudumu, šiem elementiem ir nozīme muskuļu spēkā. Novērots, ka pacientiem ar samazinātu kālija un magnija

daudzumu organismā muskuļu saraušanās ir vājāka.

Kā var palīdzēt sarkopēnijas gadījumā?

Lai samazinātu sarkopēnijas jeb muskuļu zuduma risku, svarīga ir diēta un regulāras fiziskās aktivitātes. Diētai jābūt sabalansētai, ar pietiekamu olbaltumvielu (vismaz 0,8–1,2 g uz kilogramu svara dienā) un D vitamīna daudzumu. Tā kā Latvija ir Ziemeļu valsts, pacientiem bieži novēro samazinātu D vitamīna daudzumu organismā, un, ņemot vērā tā nozīmi muskuloskeletālā sistēmā, uzturs jāpapildina ar medikamentiem vai uztura bagātinātājiem.

Lai saglabātu muskuļu masu un spēku, svarīgi būt fiziski aktīvam – vai

tā būtu regulāra pastaiga, nodarbbas baseinā vai vingrošana.

Pagaidām nav pieejami medikamenti sarkopēnijas ārstēšanai, iespējams, ka nākotnē muskuļu spēku uzlabos ar augšanas hormona vai testosterona preparātiem.

Kopsavilkums

Muskuļu masa, spēks un funkcija samazinās līdz ar gadiem un dažādu citu faktoru un slimību rezultātā. Lai laikus atklātu un samazinātu sarkopēnijas risku, jāveic muskuļu spēka izvērtēšanas testi, papildu izmeklējumi, t. sk. jānodod asins analīzes. Lai arī sarkopēniju nevar ārstēt ar medikamentiem, muskuļu masu un spēku var uzlabot ar veselīgu uzturu un regulārām fiziskajām aktivitātēm. ■



Foto: shutterstock.com



**Centrālā
Laboratorija**

www.laboratorija.lv

ESAM JUMS **TUVĀK!**
45 FILIĀLES RĪGĀ UN LATVIJĀ

Drīzumā jauna filiāle!

Ventspils centrā Kuldīgas ielā 74 tiek atvērta laboratorijas filiāle.
Darba laiks 7.30–16.00 katru darba dienu.

Analīžu kompleksi:

- ✓ Sievietes un vīrieša veselība
- ✓ Mēs plānojam mazuli
- ✓ Rūpēs par mazuli
- ✓ Pirmsskolas analīžu komplekss bērniem
- ✓ Ofisa darbinieka analīžu komplekss
- ✓ Biežāk sastopamās infekcijas
- ✓ Alerģijas
- ✓ Individuālais komplekss

Vesels cilvēks – laimīgs cilvēks!
Atnāc pie mums un pārlicinies par to!

CALCIA

Stipri kauli visai dzīvei

CALCIA līnija – jebkuram vecumam

CALCIA līnijas produkti izstrādāti, pamatojoties uz Somijas valsts standartiem ar mērķi apmierināt jebkura vecuma cilvēku prasības. Šajā līnijā katrs atradīs tieši viņam piemērotu preparātu, lai uzņemtu dzīvībai nepieciešamus minerālus.



CALCIA 800

Kalcijs un magnijs.
Pie kalcija un magnija trūkuma.



CALCIA PURE D

Košļājamās kalcija un D vitamīna tabletes ar apelsīna garšu.
Pie kalcija trūkuma bērniem un pusaudžiem augšanas periodā, kā arī grūtniecēm.



CALCIA 600 D

Kalcijs un D vitamīns.
Pie kalcija trūkuma rudenī un ziemā.



CALCIA 800 PLUS

Kalcijs, magnijs un vitamīni.
Osteoporozes attīstības profilaksei sievietēm grūtniecības un menopauzes laikā.

JAUTĀJIET
APTIEKĀS!

MEDICĪNISKĀ REHABILITĀCIJAS PROGRAMMA

VESELAS LOCĪTAVAS

- Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsta konsultācija, rehabilitācijas plāna sastādīšana un uzraudzība rehabilitācijas kursa laikā
- Fizioterapeita pirmreizējā konsultācija
- Ārstnieciskā vingrošana grupā
- Dozēta slodze uz velotrenažiera vai kinezioloģiskā teipošana vai nūjošanas apmācība
- Fizikālās terapijas procedūras
- Dūņu aplikācijas (2 lauki)
- Ēteriskās eļļas kāju/roku vannas vai jūras sāls vanna
- Veselības tējas "Locītāvām"
- Dzīvošana labiekārtotā četrvietīgā divistabu numurā
- Brokastis, pusdienas un vakariņas

EUR
271,00

6 dienas
1 personai

EUR
490,00

10 dienas
1 personai

Līgatne
REHABILITĀCIJAS CENTRS



64161917 vai 26431450



ligatne.info@gmail.com

Ārstniecības iestādes kods:
4212-00001

www.rehcentrsligatne.lv



Piedāvājam izmantot **Citadeles Ekspres kredītu**

Sarkopēnija – kā to izvērtēt, un kā to noteikt

Foto: no personīgā arhīva



INGVARS RASA

Dr., endokrinologs
LOKMSA prezidents
RAKUS stacionārs
"Gaiļezers"

Muskuļu izdilšana jeb sarkopēnija (grieķu val.: *sarx* – gaļa, *penia* – samazinājums) ir bieži sastopama gados vecākiem pacientiem – tai raksturīga samazināta muskuļu masa un

spēks. Muskuļaudus veidojošo šūnu jeb miocītu skaits visu mūžu paliek nemainīgs kopš piedzimšanas, savukārt miocītu izmērs var palielināties vai samazināties dažādu iemeslu dēļ. Sarkopēnijas gadījumā muskuļu šūnas samazinās izmērā un līdz ar to muskuļu kopējais šķērsriezuma laukums un spēks samazinās.

Muskuļu masu un spēku ir būtiski izvērtēt, jo sarkopēnijas rezultātā palielinās kritienu risks un kaulu lūzumu risks, kas bieži saistīts ar osteoporozi!

Muskuļu masu un spēku var izvērtēt, izmantojot dažādus radioloģiskos izmeklējumus (piemēram, datortomogrāfiju, magnētiskās rezonanses izmeklējumu, ultrasonoskopiju, osteodensitometriju) un veicot, piemēram, piecelšanās testu (piecas reizes pēc kārtas, cik ātri vien iespējams, bez roku palīdzības jāpieceļas no krēsla sēdus stāvokļa stāvus).

Bet viens no veidiem, kā pacienti var paši izvērtēt sarkopēnijas risku, ir atbildot uz šiem jautājumiem.

Atbildiet uz jautājumiem un uzziniet, vai jums ir sarkopēnijas jeb muskuļu izdilšanas risks!

1. Vai pašreiz izjūtat:

- ✦ Muskuļu spēka samazinājumu rokās?
 Jā Nē
- ✦ Muskuļu spēka samazinājumu kājās?
 Jā Nē
- ✦ Muskuļu masas samazinājumu?
 Jā Nē
- ✦ Enerģijas trūkumu, veicot ikdienas darbus?
 Jā Nē
- ✦ Veikto fizisko aktivitāšu apjoma samazinājumu?
 Jā Nē
- ✦ Lokanības samazinājumu, veicot ikdienas darbus?
 Jā Nē

2. Vai jums ir sāpes muskuļos?

- ✦ Bieži
- ✦ Dažreiz
- ✦ Reti
- ✦ Nekad

3. Izvērtējiet, vai jums ir grūtības veikt kādu no šiem ikdienas darbiem:

- ✦ Kāpt pa kāpnēm vienu stāvu
 Nespēju
 Ar grūtībām
 Ar nelielām grūtībām
 Spēju bez grūtībām
- ✦ Kāpt pa kāpnēm vairākus stāvus
 Nespēju
 Ar grūtībām
 Ar nelielām grūtībām
 Spēju bez grūtībām
- ✦ Kāpt pa kāpnēm bez pieturēšanās vienu vai vairākus pakāpienus
 Nespēju
 Ar grūtībām
 Ar nelielām grūtībām
 Spēju bez grūtībām
- ✦ Pietuptions vai piecelties no tupus stāvokļa
 Nespēju
 Ar grūtībām
 Ar nelielām grūtībām
 Spēju bez grūtībām
- ✦ Pacelt nokritušu priekšmetu
 Nespēju
 Ar grūtībām
 Ar nelielām grūtībām
 Spēju bez grūtībām
- ✦ Piecelties, neizmantojot atbalstu
 Nespēju
 Ar grūtībām
 Ar nelielām grūtībām
 Spēju bez grūtībām
- ✦ Nest smagumus (piemēram, iepirkumu somu)
 Nespēju
 Ar grūtībām
 Ar nelielām grūtībām
 Spēju bez grūtībām
- ✦ Atvērt pudeli vai burku
 Nespēju
 Ar grūtībām
 Ar nelielām grūtībām
 Spēju bez grūtībām

- ✦ Izmantot sabiedrisko transportu, lai pārvietotos
 Nespēju
 Ar grūtībām
 Ar nelielām grūtībām
 Spēju bez grūtībām

- ✦ Iekāpt vai izkāpt no automašīnas
 Nespēju
 Ar grūtībām
 Ar nelielām grūtībām
 Spēju bez grūtībām

- ✦ Iepirkties veikalā
 Nespēju
 Ar grūtībām
 Ar nelielām grūtībām
 Spēju bez grūtībām

- ✦ Veikt ikdienas mājas darbus (piemēram, saklāt gultu, gludināt, mazgāt traukus vai slaucīt grīdu)
 Nespēju
 Ar grūtībām
 Ar nelielām grūtībām
 Spēju bez grūtībām

Ja uz lielāko daļu no šiem jautājumiem esat atbildējis apstiprinoši, tas norāda uz palielinātu sarkopēnijas jeb muskuļu masas un spēka samazinājuma risku. Individuāli iegūtie testa rezultāti ir jāparāda savam ārstējošajam ārstam.

Tests sagatavots, pamatojoties uz Eiropā izstrādāto Sarkopēnijas un dzīves kvalitātes (angļu val.: *Sarcopenia and quality of life*) pacientu daudzpatbilžu testu. ■

Lasi iepriekšējos "Kaulu Veselība" numuros

Žurnāli pieejami arī www.kauluveseliba.lv



Viss par D vitamīnu

- ❖ D vitamīna ārpusskeleta efekti
- ❖ Jaunāko pētījumu dati par D vitamīnu Latvijā
- ❖ D vitamīns gados vecākiem cilvēkiem



Viss par osteoporozi vīriešiem

- ❖ Vīriešiem – stiprus kaulus!
- ❖ Jaunākais osteoporozes ārstēšanā vīriešiem
- ❖ Vīrieši! Ko jūs zināt par kaulu veselību?



Jaunākais osteoporozes jomā

- ❖ Gleznotāja Inta Dobrāja par osteoporozi
- ❖ Novitāte osteoporozes ārstēšanā
- ❖ Osteoporotisku skriemeļu lūzumu ārstēšana



Dažādas locītavu slimības un to ārstēšana

- ❖ Reimatoīdais artrīts
- ❖ Osteoporoze un osteoartrīts – kas jāzina?
- ❖ Kas jauns par podagru?



Mīli savus kaulus un locītavas!

- ❖ Baiba Sīpeniece par kaulu veselību
- ❖ Kādus izmeklējumus veikt kauliem un locītavām?
- ❖ Ja vēzis bojā kaulus, var palīdzēt!



Jaunumi artrītu diagnostikā un ārstēšanā!

- ❖ Kādas analīzes jāveic artrītu gadījumā?
- ❖ Glikozamīns – kādu lietot?
- ❖ Locītavu sāpes gados vecākiem cilvēkiem. Ko vēl var darīt?

Capsicam®

ārīgi lietojama
pretsāpju ziede
muskulu un locītavu
sāpju atvieglošanai*



Locītavu sāpju gadījumā*

**Sāpju atvieglošanai
ziedi ierīvē sāpošā
vietā ādā***



Lietošana:

Sāpju atvieglošanai ziedi ierīvē sāpošā vietā pa 1–3 g 2–3 reizes dienā atkarībā no sāpju intensitātes un uzklāj apsegu, tā pastiprinot siltuma efektu.

Ārstēšanās kursam vidēji tiek izlietoti 50–100 g ziedes

*Uzmanīgi izlasiet instrukciju, konsultējieties ar ārstu vai farmaceitu par zāļu lietošanu. Bezrecepšu medikaments. Pilnu informāciju par medikamentu skatīt zāļu aprakstā. Reklāma izstrādāta 01.04.2016. Reklāmas devējs: AS "Grindex", Krustpils iela 53, Rīga, LV-1057.

Grindex

Pretsāpju medikamenti – kopīgais un atšķirīgais

Foto: no personīgā arhīva



ILZE VĪNKALNA

Dr.
PSKUS
Liepājas Reģionālā
slimnīca

Foto: no personīgā arhīva



JŪLIJA ZEPA

Dr., reimatoloģe
PSKUS
Reimatoloģijas centrs
Reimatologu
privātp prakse SIA
"Artrīta klīnika"

Pretsāpju līdzekļi jeb analgētiķi ir viena no visbiežāk lietojamām medikamentu grupām visās medicīnas jomās, tai skaitā arī reimatoloģijā. Reimatisks slimības izpaužas kā sāpes un pietūkums locītavās vai muskuļos, kā pamatā ir iekaisums saistaudos. Samazinot iekaisumu, mazinās arī sāpes. Liela analgētisko medikamentu loma ir arī "snaudošās" slimības – osteoporozes – gadījumā, kas var negaidīti izpausties kā asas sāpes mugurkaula skriemeļu kompresijas lūzuma rezultātā. Ja muskuļu, locītavu, muguras vai kaulu sāpju dēļ pacients laikus nevēršas pie speciālista un lielās devās lieto

pretsāpju medikamentus, palielinās to kaitīgums. Iespējams, ir citi piemērotāki zāļlīdzekļi, kas var simptomātiski mazināt sāpes un iedarboties uz pašas slimības gaitu. Svarīgi ir laikus atklāt slimību, pirms tā neizlaužas kā nekontrolējamas sāpes, kad nepieciešama regulāra pretsāpju līdzekļu lietošana. Tomēr, ja šie medikamenti ir nepieciešami, jāsaprot analgētisko līdzekļu daudzveidība, un to lietošana jāaskaņo ar ārstu.

Muskuloskeletālās slimības sastopamas 15% iedzīvotāju. Muskuloskeletālo slimību grupa ietver osteoartrītu, reimatoīdo artrītu, kristāliskās artropātijas (piemēram, podagru), juvenilu

1. tabula

Medikamentu grupa	Lietojums	Nevēlamās blakusparādības
Vienkāršie pretsāpju un pretdudzā līdzekļi, piemēram, paracetamols jeb acetaminofēns (tablešu, svečīšu un vēnā ievadāmu medikamentu veidā)	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Vieglas vai vidējas intensitātes pastāvīgas sāpes ❖ Osteoartrīts – pirmās izvēles līdzeklis ceļgalu, gūžu vai ģeneralizēts osteoartrīta gadījumā, efektīvs 30% gadījumu ❖ Ja nedrīkst lietot NSPL grupas medikamentus 	Aknu bojājums, kuņģa zarnu trakta vai nieru darbības traucējumi
NSPL (tablešu, svečīšu, gēlu, ziežu, vēnā un muskuļi ievadāmu medikamentu veidā)	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Vieglas vai vidējas intensitātes sāpes ❖ Reimatoīdais artrīts – lietot, līdz sāk darboties slimību modificējošie pretreimatisma līdzekļi, mazākajā efektīvajā devā, izvēloties zāles, kas sniedz labāko efektu ❖ Cīpslu iekaisums – mazīna sāpes ❖ Spondilartropātijas – jāizvēlas efektīvākais preparāts, vērtējot tā efektu divu nedēļu garumā ❖ Osteoartrīts – otrās izvēles līdzekļi, ja acetaminofēns (paracetamols) nesniedz efektu ❖ Kristāliska artropātija (podagra) – paasinājuma gadījumā lieto lielās devās, devu pakāpeniski mazinot ❖ Autoimūnas saistaudu sistēmas slimības, dažādi mīksto audu bojājumi, osteoporotiski lūzumi 	Kuņģa un zarnu trakta čūlas, erozijas, kolīts, galvassāpes, aknu, nieru vai asinsrades sistēmas bojājums, palielināts asinsspiediens, alerģiskas reakcijas
Opiāti (tablešu, svečīšu, plāksteru, vēnā un muskuļi ievadāmu medikamentu veidā)	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Vidējas vai ļoti stipras reimatisks un muguras sāpes, kad NSPL nav efektīvi vai tos nedrīkst lietot 	Pierašana, slikta dūša, apziņas kavējums, reibonis, sausums mutē, aizcietējumi, alerģiskas reakcijas, plaušu un aknu darbības traucējumi
Antidepresanti (tablešu veidā)	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Hroniskas neiropātiskas sāpes, fibromialģija 	Apjukums, uzmanības, jušanas traucējumi, sirdsklauves
Pretkrampju sāpju remdinošie medikamenti (kapsulu, tablešu veidā)	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Neiropātiskas sāpes 	Miegainība, nogurums, galvassāpes, reiboni
Glikokortikosteroīdi (tablešu, vēnā un tieši locītavā ievadāmu medikamentu veidā)	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Reimatoīdais artrīts, spondilartropātijas, sistēmas sarkanā vilkēde, dermatomiozīts ❖ Sistēmiskie jeb vēnā ievadāmi glikokortikosteroīdi netiek rekomendēti rutīnas sāpju pārvaldībai artrīta gadījumā bez iekaisuma pazīmēm 	Kuņģa sindroms, palielināta ēstgriba, glikozes tolerances traucējumi, hipertensija, glaukoma, osteoporozē
Lokālie anestētiķi (krēmu, aerosolu un blokāžu veidā)	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Muguras un locītavu sāpes, locītavu somiņas iekaisuma gadījumā 	Kairinājums, alerģiskas reakcijas, slikta dūša

idiopātisku artrītu un spondilartropātijas (kas galvenokārt izpaužas ar iekaisuma muguras sāpēm), mīksto audu reimatismu un fibromialģiju. Jāsaprot, ka ir dažādas pretsāpju līdzekļu grupas šo slimību ārstēšanā un radīto sāpju atvieglošanā. Tos var iedalīt divās lielās kategorijās: ne-opioīdi un opioīdi.

Nesteroīdie pretiekaisuma līdzekļi (turpmāk – NSPL)

Ir pirmā izvēle vieglas vai vidējas intensitātes sāpju gadījumā, tie ātri un ilgi darbojas, ir labi panesami un samērā droši. NSPL darbojas ne tikai kā simptomātiski pretsāpju medikamenti, bet vienlaikus arī ārstē iekaisumu. Piemēram, ankilozējošā spondilīta gadījumā tie mazina kaulu strukturālo izmaiņu progresēšanu un kontrolē simptomus, ko rada iekaisums – sāpes, stīvumu. Tomēr NSPL nav līdzekļi, kas mainītu slimības gaitu (jeb slimību modificējoši medikamenti). NSPL organismā nomāc enzīmu ciklooksigenāzi (turpmāk – COX), kas nodrošina prostaglandīnus (vielas, kas veicina iekaisumu) veidošanos. Prostaglandīni organismā piedalās daudzās fizioloģiskās norisēs, tādējādi, tos bloķējot, iespējams, izpaužīsies to bloķēšanas nevēlamās blakusparādības, piemēram, kuņģa gļotādas vai nieru bojājums, arteriālā asinsspiediena palielināšanās.

Mūsdienās ir medikamenti, kas selektīvi bloķē tikai vienu no COX veidiem (t. s. COX-2 bloķētāji), tādējādi samazinot specifisku prostaglandīnu izdali, neizraisot daļu nevēlamo blakusparādību un saglabājot tikpat labu terapeitisko ietekmi. NSPL lietošana ir jāapsver individuāli, pamatojoties uz pacienta sūdzībām par sāpēm un veselības stāvokli kopumā. Tie ir efektīvi, piemēram, podagras ārstēšanā, kuras gadījumā vienkāršie analgētiķi, kam nepiemīt pretiekaisuma darbība, efektu nedos. Jāievēro, ka nedrīkst vienlaikus lietot divus NSPL, jo tad ievērojami palielinās nevēlamo blakusparādību risks.

Opiāti

Analgētiķiem, kas tiek lietoti vidēji un stipru sāpju gadījumā, nav pretiekaisuma efekta, un tie darbojas simptomātiski. Opiātus lieto kā otrās izvēles līdzekļus gadījumos, kad nav vēlams ārstēšana ar NSPL vai tie nesniedz pietiekamu efektu. To darbība ir spēcīga, tomēr jāņem vērā

Foto: Shutterstock.com



iespējamās nevēlamās blakusparādības, piemēram, slikta dūša, apziņas traucējumi, reiboņi, aizcietējumi un pierašana. Ārstam vajadzētu izvēlēties opioīdus ar vājāku iedarbību, lai

Presāpju medikamentu līdzekļu grupas ir dažādas!

izvairītos no nevēlamiem blakusefektu, jālieto mazākā efektīvā dienas deva.

Antidepresanti

Efektīvi darbojas neiropātisku sāpju un miega traucējumu gadījumā, kas saistīti ar hroniskām sāpēm, piemēram, spondilozes pacientiem. Antidepresantiem piemīt arī nomierinoša darbība. Šos medikamentus nedrīkst lietot glaukomas gadījumā, kā arī tie var izraisīt mutes sausumu, miegainību un pierašanu.

Pretkrampju sāpju remdinošie medikamenti

Arī ir efektīvi neiropātisko sāpju, piemēram, muguras sāpju, t. sk. radikulopātijas gadījumā. To darbības mehānisms sāpju mazināšanā ir neskaidrs, daļa šķērso galvas smadzeņu un asins barjeru, atbrīvojot specifiskus neirotransmitterus un mainot kalcija plūsmu. Tie var izraisīt reiboņi, sliktu dūšu, nogurumu. Uzsākot šo medikamentu lietošanu, jāsaņem ar mazāko devu, lai izvērtētu panesamību,

vēlāk to palielinot līdz pretsāpju efekta sasniegšanai.

Glikokortikosteroīdi

Muskuloskeletālo slimību gadījumā tiek izmantoti iekaisīgu sāpju ārstēšanā, t. i., mazinot iekaisumu, kas izraisa sāpes, piemēram, reimatoīdā artrīta, sistēmas sarkanās vilkēdes vai reimatisks polimialģijas pacientiem. To lietošanas veidi galvenokārt ir tablešu veidā, kā arī injekciju veidā locītavās vai intravenozi.

Ierodoties pie ārsta uz konsultāciju, vienmēr ir jāuzrāda lietotie medikamenti, lai nerastos pārpratumi un vienlaikus netiktu izmantoti vairāki vienas grupas zāļlīdzekļi. Jebkurš analgētiķis ir jālieto mazākajā efektīvākajā devā un piemērotākajā formā, t. i., lokāli vai sistemātiski, apsverot nepieciešamību lietot tos regulāri. Lūdzu, nelietojiet zāles muskulāru injekciju veidā, izņemot akūtas situācijas, kad nav iespējams ieņemt tabletes vai vēnā ievadamus medikamentus, jo ir liels strutaina iekaisuma jeb abscesa risks injekciju vietā! Lai izvairītos no medikamentu radītām nevēlamām blakusparādībām, periodiski jākontrolē to toksicitātei pakļauto orgānu darbības rādītāji (piemēram, nieru funkcijas), kā noteicis ārsts.

Drošāk ir pajauties uz sava ārsta sniegtajām rekomendācijām, regulāri veicot profilaktiskas pārbaudes un nosakot slimību agrīnā stadijā, lai pielāgotu efektīvu iespējamu patoģenētisko vai simptomātisko terapiju! ■

Viprosal B®

ārīgi lietojama sildoša un
pretsāpju ziede muskuļu un
locītavu sāpju atvieglošanai*



samazina sāpes,
iekaisumu, antiseptiska
un kerolītiska iedarbība*

Salicilskābe

kairinoša, sāpju remdējoša
un antiseptiska iedarbība*

Terpentīnēļa

4

aktīvie
komponenti

Odzes inde

samazina sāpes, iekaisumu
un aktivizē organisma
aizsargmehānismus*

Kampars

samazina sāpes, uzlabo asinsriti
un audu trofiku,
antiseptiska iedarbība*

*Uzmanīgi izlasiet instrukciju, konsultējieties ar ārstu vai farmaceitu par zāļu lietošanu.
Bezrecepšu medikaments. Pilnu informāciju par medikamentu skatīt zāļu aprakstā.
Reklāma izstrādāta 01.04.2016. Reklāmas devējs: AS "Grindeks", Krustpils iela 53, Rīga, LV-1057.

Grindeks

ZĀĻU NEPAMATOTA LIETOŠANA IR KAITĪGA VESELĪBAI

bioKALCIJS+KĀLIJS+MAGNIJS+CINKS ar vitamīnu D3

IZRAĒLAS uztura bagātinātājs pulvera veidā
bez ķīmiskām piedevām!

- ✓ Kauliem un zobiem
- ✓ Nervu sistēmai
- ✓ Muskuļu darbībai
- ✓ Normālam asinsspiedienam
- ✓ Enerģētiskai vielmaiņai un imūnsistēmai
- ✓ Matiem, nagiem un ādai**

**Apstiprinātas ES regulas 274/2014
veselīguma norādes dotas iepakojuma iekšpusē



Labi uzsūcas, nekairina kungī (citrāts)!
Tikai 1 paciņu dienā!
Pieaugušajiem un bērniem no 2 gadu vecumam.
Ražots IZRAĒLĀ

www.magnijs.lv

Uztura bagātinātājs.
Uztura bagātinātājs neaizstāj pilnvertīgu un sabalansētu uzturu.

Problēmas ar pēdām

Foto: no personīgā arhīva



AGRIS BRIEDIS
Tehniskais ortopēds

Pēdas ir pilnvērtīgs balsta, kustību un sensomotorās funkcijas instruments, kurš ir saistīts vienotā sistēmā ar daudzām citām organisma funkcijām. Pēdu spēja amortizēt triecienus, kas rodas atbalsta laikā, būtiski iespaido mūsu veselību.

Problēmas

Mūsdienās ir ļoti izplatīts pēdas stāvoklis, ko dēvē par "dobo pēdu", kas ir pretēji stāvoklim, kad pēdas garenvelve ir plakana. Šādas "dobās pēdas" rezultējas ar ķermeņa stājas disbalansu, kad visbiežāk muskuļu fleksoru (jeb saliecēju) tonuss ir lielāks par ekstensoriem (jeb atliecējiem). Šādā veidā dažādās ķermeņa locītavās (piemēram, mugurkaula starpskriemeļu locītavās, gūžas, ceļgalu un pēdu locītavās) rodas novirzes no optimālā stāvokļa, kas kopumā rada izmaiņas pēdu nosloņojuma atbalsta virsmā. Stājas disbalanss atkarībā no katra cilvēka individuālajām īpatnībām, ieradumiem un ikdienas slodzes vai tieši otrādi – slodzes trūkuma, rada dažādas novirzes un izmaiņas pēdu konstrukcijā un funkcijās. Vērtējot pēdas dinamiskā, bieži novērojama pēdu hiperpronācija, funkcionāls *valgus* stāvoklis jeb sagāšanās uz iekšu. Bieža ir pēdu atbalsta virsmas pārslogošanās pēdas "spilventiņu" rajonā, kas savukārt izmaina jeb deformē šo pēdas daļu – šķērsvelve kļūst plakana, šī pēdas daļa paliek platāka, veidojas "kauliņi", dažādas pirkstu deformācijas. Pēdas dinamiskas disfunkcijas rada pārslodzes saišu un muskuļu cīpslu aparātā (piemēram, veidojas plantārais fascīts – pēdas platās saites iekaisums, entezofīti – kaula sabiezējumi cīpslu piestiprināšanās vietās – biežāk saukti par papēža piešiem.



Diagnostika un risinājumi

Mūsdienās talkā nāk arvien jaunākas paaudzes tehnika, lai mērītu nosloņojumu pēdu atbalsta virsmā, pēdu kustības dažādās plaknēs, stājas un gaitas balansu un dažādus citus parametrus. Mūsdienu tehnika dod iespēju izmantot šos mērījumus, lai modelētu individuālus ortopēdiskus apavu ieliktnus, kas var palīdzēt izlīdzināt slodzi pēdu atbalsta virsmā, korigēt pēdu stāvokli, lai novērstu deformējošas tendences, uzlabotu pēdu triecienabsorbcijas funkcijas, mazinātu sāpes, uzlabotu komfortu stāvot, ejot vai skrienot.

SIA "Tehniskā Ortopēdija" piedāvā veikt Dinamisko podometriju ar firmas *SensorMedica* baropodometrisko platformu. Kompānijai *SensorMedica* ir vairāk nekā 20 gadu pieredze baropodometrijas, biomehānikas nozarē un stājas pētīšanā. Regulāri tiek uzlabotas medicīniski zinātniskās programmatūras, ar kuru palīdzību tiek veikta iegūto datu analīze. Diagnostikas programmatūra nodrošina: statisku, dinamisku un stabilometrisku analīzi, 3D pēdas skenējumu iegūšanu. *SensorMedica* programmatūra dod iespēju apvienot 3D mērījumus ar dinamiskās podometrijas parametriem, lai iegūtu zolītes 3D modeli, kas ietver maksimāli daudz aspektus, kuri iespaido iespēju

realizēt paredzētās funkcijas – korigēt, atslōgot, izlīdzināt slodzi. Kad zolītes modelis gatavs, tas tiek nosūtīts uz datorizēti vadāmu frēzi, kas mērījumu un modelēšanas darbu precīzi izveido gatavā produktā no mūsdienīgiem, triecienabsorbējošiem materiāliem.

SIA "Tehniskā Ortopēdija" pēdas diagnostiku un zolīšu modelēšanu veic sertificēti tehniskie ortopēdi.

Pieraksts pie tehniskā ortopēda uz konsultāciju un pēdas datordiagnostiku SIA "Tehniskā Ortopēdija":

- ❖ Rīga, Dunties iela 22, tālr.: 27767171 (Traumatoloģijas un Ortopēdijas slimnīcas teritorijā)
- ❖ Rīga, Ģimnastikas 1, tālr.: 67627453, 27086197 (Rīgas 2. slimnīcas 2. stāvā)
- ❖ Katru mēnesi dodamies izbraukumos uz Liepāju un Daugavpili, Līvāniem un Rēzekni. Pieteikšanās pakalpojumiem izbraukumā pa tālruni: 67333023, 27767170

SIA "Tehniskā Ortopēdija" sadarbībā ar "Sensormedica"

Vairāk informācijas: www.ortopedija.lv ■



Kā zobārsts negribot var sabojāt ceļgala locītavu jeb Mīklainā osteopātija

Foto: no personīgā arhīva



ĢIRTS BĒRZIŅŠ

Dr., traumatologs
ortopēds
Klīnika "Diamed"

No savas pieredzes atceros pacientus, kas guļ gultā un vaid no sāpēm, bet locītavā ir atrasts tikai dažus milimetrus liels skrimšļa bojājums. Tikmēr pats esmu operējis plīsušu menisku pacientei, kurai ceļgala locītavā skrimšļa gandrīz nav vispār, bet viņa ikdienā pasniedz baleta stundas. Par ko tas liek aizdomāties? Par to, ka skrimšļa bojājuma plašums un dziļums nav noteicošais locītavu kustīgumā un sāpju intensitātē. Bet tad kas?

Kā mēs, ortopēdi, ārstējam sāpošas locītavas?

Mēs visu uzmanību veltām sāpošai locītavai, veicam papildu izmeklējumus (t. sk. radioloģiskos), lai precīzi atklātu slimības iemeslu. Izvērtējam, vai ir iespējams palīdzēt ķirurģiski, un, ja ir, izdarām. Ja neko ķirurģiski ārstējamu neatrodam, veicam medikamentu injekciju locītavā, nozīmējam citas papildu zāles un aizsūtām pie fizioterapeita. Tas viss dažreiz dod labu rezultātu, bet brīžiem nepalīdz nemaz. Kāpēc?

Konsultācijās pie ārstiem visbiežāk uz šo pacientu uzdoto jautājumu seko atbilde – locītava ir nolietojusies, skrimslis ir nodilis vecuma un smaga darba rezultātā. Tas ir pareizi. Bet kā gan viens celis var sāpēt "no vecuma", ja otrs celis ir precīzi tikpat vecs? Protams, var būt profesionālas īpatnības, piemēram, šoferiem – "sajūga kāja", flīžu licējiem darbs uz vienas ceļa locītavas – vadošās rokas un kājas pārslodze. Bet lielākā daļa no pacientiem nav nedz flīžu licēji, nedz šoferi.

Pacienti ar locītavu sāpēm tiek operēti, tiek nozīmēti pretiekaisuma un pretsāpju medikamenti, medikamentu injekcijas locītavās, tiek sniegti daudzi

ieteikumi par diētu, fizikālās terapijas procedūrām, papildu kaulu izaugumu jeb "radziņu" skaldīšanu ar to vai citu metodi, "zirgu vai citu lopu" ziedēm, magnētiskajām un elektriskajām lentēm, korsetēm, jostām, sprādzēm un bantēm, koraļļu, gliemežu, olu čaumalu, zelta, dimanta un citiem preparātiem, gulēšanu uz tādiem vai citādiem akmeņiem vai matračiem. Daudzas šīs lietas tik tiešām palīdz. Taču tikpat bieži no tām ir maza jēga. Vai no šīs dažādības vien nebūtu jāsecina, ka locītavu sāpēm var būt dažādi cēloņi? Pastāv viena metode, kura, kā esmu novērojis savā 30 gadu darba

pieredzē, kaut nedaudz palīdz vienmēr – fizioterapija. Protams, ja tā ir nozīmēta pareizi un pacients arī apzinīgi vingro. Kāpēc?

Te mēs nonākam līdz šī raksta galvenajam teikumam. **Fizioterapija palīdz tāpēc, ka sāpošo locītavu problēma sākotnēji nemaz nav pašās locītavās. Locītavas sāk sāpēt, pusgadu, kādreiz pat 6-7 gadus pirms to struktūrā parādās izmaiņas. Tas liek domāt, ka problēmas rodas "kaut kur augstāk".**

Ja automašīnai nodilst viena riepas mala, vai mēs meklējam vainu riepā? Mēs vienkārši izlabojam automašīnā



IZCILA KVALITĀTES UN CENAS KOMBINĀCIJA



www.diamed.lv



Ārstu konsultācijas



Diagnostika
(MR, CT, US, EMG, u.c.)



Latvijas labāko
ārstu radiologu apraksti
un slēdzieni 24h laikā



Dienas stacionārs



Rehabilitācija



Mazinvazīvas operācijas
(neiroķirurģiskās,
ortopēdiskās, plastiskās, u.c.)

riteņu savērsumu. Un riepa kalpo ilgāk. Tad kāpēc mēs tā nedarām ar locītavām? Arī tās dilst no "nepareiza savērsuma". Bet "savērsums" neatrodas pašā locītavā. Sāpošā locītava ir atbilde signāliem, ko locītavai sūta pārējais ķermenis.

Par ko tad runā osteopāti?

Vispirms un galvenokārt – par vienotību. Viss ķermenis – struktūra un funkcijas – ir vienots. Līdz ar to izmaiņas funkcijas gadījumā mainās struktūra un otrādi. Jebkura medicīnas nozare jau savos postulātos to atzīst, bet, būsīm godīgi, reti kurš ārsts meklē kopsakarības – atrodot slimu locītavu, ārstē šo locītavu un reti kad meklē iemeslu ķermenī kopumā. Te rodas atbilde uz jautājumu, kāpēc sāpošu locītavu gadījumā palīdz vingrošana. Tā sākotnēji ļoti maz ietekmē tieši locītavu struktūras, toties tā līdzsvaro visu ķermeni.

Līdzsvaro muskuļu tonusu, saišu un fasciju iestiepumu. Fascijas nav tikai muskuļu "plēves", kas atdala vienu muskuļu kārtu no otras, tā ir visa organisma vienota sistēma, kas līdzsvaro muskuļu iestiepumu, tonusu, nodrošina formu un funkcijas, un, galvenais – satur informāciju par visu ķermeni.

Rezumējot iepriekš minēto

Vēlos atzīmēt: sāpes locītavās rodas tad, kad process jau sen ir sācies citur. Ko tad ar šīm zināšanām darīt? Kā tās mums var palīdzēt ārstēt sāpošas locītavas? Vispirms pacients pats var sevi novērtēt. Vai man ir simetriska stāja? Vai es spēju nosēdēt taisni, arī par to nepiedomājot? Vai es varu nēsāt somu uz jebkura pleca? Vai man ir taisna galva, plecu augstums vienāds, vai ar abām rokām spēju aizsniegt aiz muguras vienādu augstumu? Vai maniem

apaviem papēži nodilst vienādi? Vai es spēju "savākt" savu vēderu? Un daudz tamlīdzīgu jautājumu. Ja kaut uz vienu nevarat atbildēt pozitīvi, jau tuvākā laikā būtu jādodas vizītē pie fizioterapeita.

Mediķiem savukārt ticēt tam, ko mēs izmeklējot atrodam. Un pilnvērtīgi izmeklēt pacientus – izpētīt un iztaustīt, nevis tikai apskatīt radioloģiskos izmeklējumus. Asimetrisks iegurnis, kāju garuma atšķirības, rētas vēderā vai krūškurvī, "atraitnes" kupris, izlīdzināts vai pārspīlēts mugurkaula izliekums, tas viss ir jāārstē, tā nav tikai stājas īpatnība. No šīs "īpatnības" līdz sāpošai locītavai ir viens solis. Protams, šī ārstēšana ir jāzina. Ja locītavas sāpes ir jau sākušās, tad, protams, ārstēsim locītavu, operēsim to, ja nepieciešams, injicēsim un nozīmēsim zāles, bet paskatīsimies uz pacientu arī holistiski jeb redzot ķermeni kopumā. ■

klinika
DiaMed

JAUNS PAKALPOJUMS MUGURAS SĀPJU VIENAS PIETURAS AĢENTŪRA

Kam?

Darbaspējīgiem un aktīviem cilvēkiem, kurus piemeklējušas muguras sāpes.

Kas?

Efektīva, ātra un pieejama palīdzība muguras sāpju mazināšanai, ko īsteno mūsu labāko speciālistu komanda.

1. Klientam nonākot klīnikā ar sūdzībām par muguras sāpēm, tiek piedāvāts Dienas stacionārs, ārsta un fizioterapeita konsultācija.



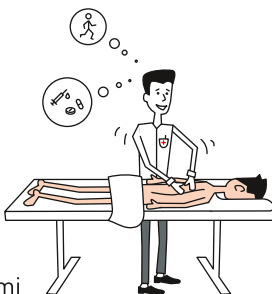
2. Diagnostiskie izmeklējumi:

- Magnētiskās rezonanses ekspressdiagnostika
- Datortomogrāfijas ekspressdiagnostika
- Latvijā labāko radiologu apraksts un slēdziens



3. Ārstēšana:

- Medikamentoza (i/v sistēma, injekcijas)
- Fizikālā terapija, fizioterapija, masāža, teipošana
- Blokāde
- Citi papildus izmeklējumi



4. Tiek izstrādāts ārstēšanas plāns turpmākajām septiņām dienām.



Jūtos
lieliski



Klīnikā veic arī muguras operācijas



Cena: **No 140 eiro** (Ikvienam klientam tiek izstrādāts individuāls ārstēšanās plāns)

www.diamed.lv

klinika
DiaMed

DIAGNOSTIKA UN ĀRSTĒŠANA

Klientu serviss:
+371 27 873 073, +371 29 210 586
+371 67 471 788; info@diamed.lv

Klīnika DiaMed:
Brīvības gatve 214, Rīga (ieeja no Brīvības gatves, blakus 6. tramvaja pieturai „VEF”)

Nesteroīdie pretiekaisuma līdzekļi nefrologa skatījumā



Foto: no personīgā arhīva



INĀRA ĀDAMSONE

Dr. med., nefroloģe
PSKUS
Latvijas
Transplantācijas centrs

Nesteroīdie pretiekaisuma līdzekļi (turpmāk – NSPL) ir visbiežāk lietotajam medikamentu daudzu slimību, kuru izpausme ir sāpes, ārstēšanā. NSPL izmanto osteoartrīta un citu reimatoloģisku slimību ārstēšanā, kad tiek panākts sāpes mazinošs un pretiekaisuma efekts. Tomēr NSPL pacienti bieži izmanto arī, piemēram, osteoporozes gadījumā, lai mazinātu sāpes mugurā (ja ir notikuši skriemeļu lūzumi), galvassāpju, menstruālo sāpju mazināšanai, dažādu sastiepumu un sasitumu gadījumā. Tā kā NSPL piemīt arī ķermeņa temperatūru pazeminošs efekts, tos izmanto arī drudža mazināšanai dažādu infekciju gadījumā.

Pacientiem, kuriem NSPL grupas medikamenti jāizmanto īsu laiku un kuriem, izņemot pamatslimību, nav citu veselības problēmu, šo preparātu lietošana parasti blaknes neizraisa. Tomēr tas nenozīmē, ka pilnīgi visos gadījumos NSPL lietošana ir droša. NSPL blaknes sirds un asinsvadu sistēmā, kuņģa–zarnu traktā, aknās un plaušās aprakstītas žurnāla "Kaulu Veselība" 2016. gada pavasara numurā. Šajā rakstā aplūkotas NSPL nieru un urīnizvadsistēmas blaknes, kas, balstoties uz plašos starptautiskos pētījumos iegūtiem rezultātiem, novēroti līdz pat 5% NSPL lietotāju.

Lai izprastu NSPL ietekmi uz organismu, jāatgādina, kā tie darbojas. NSPL bloķē enzīmus – ciklooksigenāzes (turpmāk – COX), kas cilvēka organismā veido prostaglandīnus – vielas, kurām ir svarīga loma iekaisuma un sāpju veidošanās mehānismā. NSPL ir divu veidu – neselektīvie, kas bloķē abus COX enzīmus (samazina iekaisuma procesus, bet var ietekmēt arī kuņģa–zarnu trakta gļotādu), un

selektīvie, kas bloķē tikai COX–2 enzīmu (samazina iekaisuma procesu).

NSPL darbība nierēs

NSPL nepareiza lietošana samērā bieži var izraisīt šādu nieru darbības traucējumus:

- ❖ nātrija (sāls) un ūdens aizturi organismā,
- ❖ arteriālu hipertensiju (palielinātu asinsspiedienu).

Retākos gadījumos NSPL var izraisīt smagus nieru darbības traucējumus:

- ❖ akūtu nieru mazspēju un dažādus tās paveidus;
- ❖ hronisku nieru mazspēju.

Sagrupēt NSPL, balstoties uz to mazāku vai lielāku nelabvēlīgo ietekmi uz nierēm, ir praktiski neiespējami – salīdzinošu zinātnisku pētījumu ir ļoti maz. Tomēr var apgalvot, ka praktiski visiem NSPL (t. sk. selektīvajiem COX–2 bloķētājiem) aprakstītas nieru blaknes. Un ir svarīgi piebilst, ka arī

citi pretsāpju preparāti, piemēram, acetaminofēns (visiem zināmais paracetamols), var atsevišķos gadījumos izraisīt nieru mazspēju.

Šķidruma un nātrija aizture organismā

Nātrija un līdz ar to arī šķidruma aizturi organismā vēro līdz pat 25% NSPL lietotāju. Nātrija un šķidruma aiztures pazīmes ir tūskas un ķermeņa svara pieaugums. Šīs pazīmes aprakstītas visiem NSPL grupas medikamentiem (selektīvajiem un neselektīvajiem).

Arteriāla hipertensija, ko izraisījusi nātrija un šķidruma aizture organismā

Asinsspiediena palielināšanos NSPL lietotājiem skaidro ar nātrija un šķidruma aizturi organismā. Tā ir īpaši raksturīga pacientiem, kuriem asinsspiediens kaut nedaudz bijis palielināts jau pirms NSPL lietošanas. Arteriālu hipertensiju līdzīgā intensitātē var sekmēt gan neselektīvie, gan selektīvie NSPL.

Akūta nieru mazspēja

Akūta nieru mazspēja ir vispārējs termins, kas apraksta pēkšņu un strauju nieru funkcijas samazināšanos. Tai raksturīga krasa urīna izdales samazināšanās (līdz pat pilnīgai urīna aizturai), un organismā uzkrājas vielmaiņas galaprodukti (piemēram, kreatinīns, urīnviela un kālijs). NSPL pasliktina asinsriti nieru kamoliņos, kā rezultātā var būt akūta nieru mazspēja. Bet jāatzīmē, ka pacientiem ar veselām nierēm tas parasti nenotiek, riska grupā ir pacienti ar palielinātu asinsspiedienu, sirds mazspēju vai cukura diabētu. Akūtu nieru mazspēju var izraisīt abu grupu NSPL, bet biežāk tas ir novērots neselektīvajiem NSPL.

Hroniska nieru mazspēja

Hroniskas nieru mazspējas jeb hroniskas nieru slimības gadījumā pacienta nieru funkcija pazeminās pakāpeniski un ilgstošā laika posmā. Organismā pakāpeniski uzkrājas vielmaiņas galaprodukti jeb šlakvielas (t. sk. kreatinīns, urīnviela, kālijs,



fosfors) un šķidrums. Zinātniskos pētījumos hroniskas nieru mazspējas progresēšanu sekmē regulāra lielu NSPL devu lietošana. Zinātnieki secināja, ka pacientiem, kuriem jau ir izmaiņas nierēs, var nozīmēt nelielas NSPL devas, bet jāizvairās no lielām šo preparātu devām. Nieru darbības traucējumus var izraisīt tikai NSPL lietošana, kā arī to lietošana vienlaikus ar dažiem citiem medikamentiem, piemēram, urīndzenošiem prepa-

*Pacientiem,
kuriem ir izmaiņas
nierēs, NSPL var
rekomendēt nelielās
devās!*

rātiem un dažiem asinsspiedienu pazeminošiem preparātiem. Nieru mazspējas risks palielinās arī pacientiem, kuri lieto NSPL un kuriem tiek veikti radioloģiski izmeklējumi ar vēnā ievadītu kontrastvielu (tā arī ir kaitīga nierēm!).

Kādus preparātus pacienti ar hronisku nieru mazspēju var lietot sāpju remdēšanai?

No pretsāpju un pretiekaisuma medikamentiem, kurus var lietot nelielu un mērenu sāpju gadījumā, par nosacīti visdrošāko nierēm atzīts acetaminofēns jeb paracetamols. Tomēr jābrīdina, ka ilgstoša šī preparāta lietošana lielās devās arī var radīt nevēlamas nieru blaknes, kuras aprakstītas iepriekš.

Ja sāpes ir vidēji izteiktas vai intensīvas, pacienti ar jau esošu nieru bojājumu un samazinātu nieru funkciju

var lietot recepšu medikamentus no centrālas darbības opioīdu līdzekļu grupas, jo tiem nav konstatēti tieši toksiski efekti nierēs. Šajā medikamentu grupā ir arī stiprākas darbības līdzekļi, kas piemēroti pacientiem ar hronisku nieru slimību un ļoti intensīvām sāpēm (piemēram, onkoloģisku slimību dēļ). Lietojot šos medikamentus, jāņem vērā, ka to deva pacientiem ar hronisku nieru slimību ir jāsamazina (līdz pat 75%), jo nieres ne tikai pasliktināti izvada šlakvielas, bet arī medikamentu atliekas, kas pretējā gadījumā var uzkrāties organismā un radīt blaknes. Pirms šo medikamentu lietošanas obligāti jākonsultējas ar ārstu.

Kopsavilkums – NSPL ietekme uz nierēm

NSPL lietošana var izraisīt nelabvēlīgas blakusparādības ne vien kuņģa-zarnu traktā un sirds-asinsvadu sistēmā, bet arī nierēs. NSPL blaknes nierēs aprakstītas neselektīvajiem NSPL un selektīvajiem COX-2 nomācējiem. Tās ir atkarīgas no preparāta devas (jo lielāka deva, jo lielāks nieru bojājuma risks), parasti ir īslaicīgas un, vairs nelietojot NSPL, izzūd. Ilgstoša NSPL lietošana nelielās devās parasti ir droša, tomēr nopietnas blaknes nierēs, t. sk. hroniska nieru mazspēja, var veidoties pacientiem ar jau esošu nieru mazspēju, gados vecākiem pacientiem, tiem, kuri līdztekus NSPL lieto citus nefrotoksiskus medikamentus vai vielas (rentgenkontrastviela!).

Balstoties uz visu šajā rakstā apkopoto informāciju, nefrologa ieteikums NSPL lietotājiem – vienmēr lietot mazāko iespējamo NSPL devu visīsāko iespējamo laiku. ■

Sauļoties aizliegts. Bet kā ar D vitamīnu?

Foto: no personīgā arhīva



IVETA RUBULE

Dr., interniste
"Derma Clinic Rīga"
RSU

D vitamīns ir taukos šķīstošs steroīdu hormons, ko varam iegūt trīs veidos:

1. tas veidojas ādā ultravioletā (UV) starojuma ietekmē;
2. to satur dažādi produkti, līdz ar to varam uzņemt D vitamīnu ar uzturu;
3. pieejami arī uztura bagātinātāji, kas satur D vitamīnu.

Iepriekš D vitamīnu tradicionāli dēvēja par "sauļes" vitamīnu, jo tam bija nozīme kaulu veselībā – bija atklāta tā antirahītiskā darbība. Bet mūsdienās ir zināms, ka D vitamīnam piemīt preventīva nozīme arī onkoloģisku, sirds un asinsvadu sistēmas, autoimūnu slimību attīstībā, kā arī tas ir svarīgs pilnvērtīgai imūnās sistēmas darbībai.

Diemžēl ir zināma UV starojuma saistība ar ādas vēža risku

UV staru vidējais garums ir 300 nanometri, un to ietekmē ādas šūnās veidojas D vitamīna priekštecis jeb 7-dehidroholesterolis, kas aknās un nierēs pārveidojas par aktīvo D vitamīna formu. Organismā līdz 90% nepieciešamā D vitamīna veidojas ādā, kad uz to iedarbojas UV stari. Mazāk nekā pēc 1 MED (sauļošanās laiks, kas nepieciešams, lai radītu gaistošu apsārtumu 24 stundas pēc atrašanās saulē) D vitamīna priekšteča koncentrācija sasniedz maksimālo līmeni, un, ilgāk atrodoties saulē, D vitamīns ādā vairs neveidojas.

Bet vai viss ir tik vienkārši? Diemžēl ir zināma UV starojuma saistība ar ādas vēža risku. Pastāv "interesešu

konflikts" – no vienas puses, D vitamīnam ir liela nozīme daudzu slimību profilaksē un ārstēšanā, bet, no otras puses – UV starojums palielina ādas vēža veidošanās risku. Viens no lielākajiem pastāvošajiem paradoksiem šajā situācijā ir zinātniskos pētījumos pierādīta D vitamīna nozīme ādas vēža jeb melanomas profilaksē, bet tajā pašā laikā UV stari ir viens no melanomas iemesliem (gandrīz 90% gadījumu). UV starojuma ādas vēža izraisošais potenciāls ir viens no iemesliem, kādēļ ādas slimību ārstēšanas un profilakses gadījumā nav ieteicama pārmērīga uzturēšanās saulē. Īpaši jāpiemin arī solāriji – Latvijā tie ir pieejami aptuveni 30 gadus, un šajā laikā ir būtiski pieaudzis ādas vēža gadījumu skaits (skat. grafikā).

Kāda ir ādas vēža profilakse?

- ◆ Lietot UV starojuma aizsarglīdzekļus

Sauļes aizsarglīdzekļu izvēli nosaka cilvēka fototips un riska faktori (piem., ādas vēzis anamnēzē). Aizsarglīdzekļa koeficients SPF (angļu val.: *sun protective factor*) nenorāda, cik reižu ilgāk cilvēks var atrasties saulē, salīdzinot ar laiku bez šī līdzekļa. SPF norāda, cik procentu no starojuma tiek aizkavēti ar šo līdzekli. Nevienam uz ādas uzklājams

līdzeklis nenodrošina 100% aizsardzību pret UVS.

- ◆ Neatrasties saulē vasarā no plkst. 11.00 līdz 16.00, labāk uzturēties ēnā
- ◆ Neizmantojot solārijus

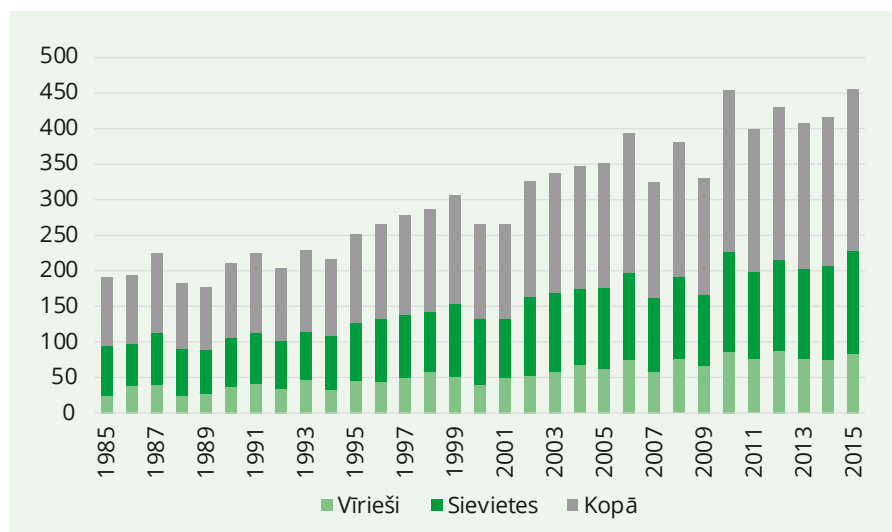
Bet kā uzņemt D vitamīnu?

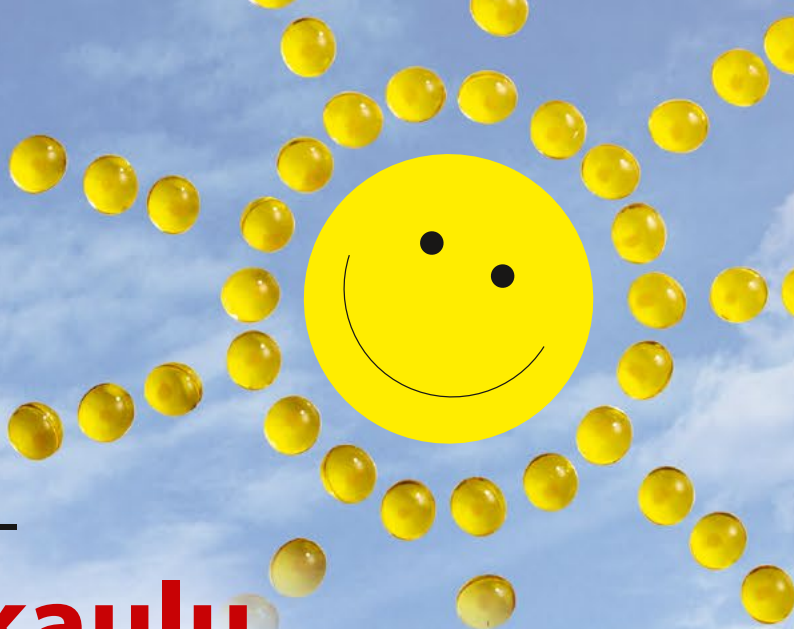
Ņemot vērā, ka UV stariem piemīt ādas vēža jeb melanomas veidošanās potenciāls, bet D vitamīns savukārt nepieciešams daudzām organisma funkcijām, tas ir jāuzņem ar uztura produktiem un jākompensē ar uztura bagātinātājiem (īpaši

Sauļes aizsarglīdzekļu izvēli nosaka cilvēka fototips un riska faktori

ziemā un agrā pavasarī). Pēc speciālistu domām, šī vitamīna koncentrācijai asinīs jābūt ne mazākai par 30 ng/ml. Tā kā D vitamīns ir taukos šķīstošs, kapsulas ar eļļas šķīdumu ir efektīvākas par tabletiem, kā arī priekšroka preparātiem, kuri tiek ražoti, ievērojot stingrās kvalitātes un dokumentācijas prasības, kas ir izvirzītas farmaceitisko preparātu ražošanai. ■

Ādas vēža jeb melanomas gadījumu skaita pieaugums Latvijā no 1985. gada līdz 2015. gadam pēc Slimību profilakses un kontroles centra datiem





D-Pearls un D-Pearls Mega –

D₃ vitamīns kaulu veselībai un imūnsistēmas aizsardzībai!

D vitamīns palīdz nodrošināt:

- Kaulu un zobu veselību
- Normālu muskuļu darbību

D-Pearls vai **D-Pearls Mega** lietošana ikdienā ir ērts veids, kā nodrošināt pietiekamu D vitamīna līmeni organismā, lai uzturētu labu veselību.

D vitamīns ir taukos šķīstošs, tāpēc produkti ir ražoti želatīna kapsulu („pērlišu”) veidā, kas satur D₃ vitamīnu (holekalciferolu), izšķīdinātu aukstā spieduma olīveļļā.



Jautājiet aptiekās.

- Normālu imūnsistēmas darbību
- Bērnu kaulu normālu augšanu un attīstību

D-Pearls un D-Pearls Mega:

- Eļļā izšķīdināts D₃ vitamīns ar optimālu biopieejamību
- Mīksts, viegli norijamas želatīna kapsulas ar augstu D₃ vitamīna devu
- Dabīgas izcelsmes D₃ vitamīns no lanolīna
- Nesatur cukuru, krāsvielas un aromatizētājus
- Higiēnisks blisteriepakojuams aizsargā kapsulas no gaisa iedarbības
- Uztura bagātinātāji. Ražoti Dānijā stingrā farmaceutiskā uzraudzībā



Sastāvs vienā kapsulā:

D-Pearls N80: 20 µg (800 IU) D₃ vitamīna

D-Pearls Mega N40: 38 µg (1520 IU) D₃ vitamīna



Pharma Nord
www.pharmanord.lv

Uztura bagātinātājs neaizstāj pilnvērtīgu un sabalansētu uzturu.

Ēdiet pilnvērtīgi – dzīvojiet aktīvi!

Foto: no personīgā arhīva



GEORGIJS MOISEJEVS

Dr., internists
RAKUS
Nieru slimību un nieru
aizstājterapijas klīnika

Foto: no personīgā arhīva



DIĀNA FRIDRIHSONE

SIA "Nutricia"
Medicīnas vadītāja

Mēs visi esam pakļauti fizioloģiskam, dabiskam novecošanās procesam, ģenētiski ieprogrammētām organisma izmaiņām, kas attīstās ar gadiem. Osteoporozē – trauslo kaulu slimība – ir saistīta ar pakāpenisku kaulu masas un blīvuma samazināšanos, cilvēkiem novecojot. Osteoporozes rezultātā bieži notiek kaulu lūzumi, pēc kuriem ir krietni jāpacīnās, lai atgūtu spēkus. Slimojot vai nonākot slimnīcā, pacientiem ir grūti pilnvērtīgi paēst, bieži pavisam negribas ēst, tāpēc organisms vēl vairāk novājinās, palēninās kaulu dzīšanas process pēc notikušā lūzuma.

Vai mūsu spēkos ir aizkavēt organisma novājināšanos?

Atbildes rodam, kad sākam izprast un ietekmēt faktorus, kas veselību ietekmē. Pēc Pasaules Veselības Organizācijas datiem, veselību un līdz ar to pilnvērtīgu dzīvi nosaka: iedzimtība – 10%, klimatiskie apstākļi – 7%, sociālie apstākļi – 10%, veselības aprūpe – 15%, pareizs uzturs un dzīvesveids – 60%. Šajā rakstā uzzināsi par veselīga un pareiza uztura nozīmi cilvēka veselībā.

Kādēļ ir svarīgs veselīgs uzturs?

Pilnvērtīgs, sabalansēts uzturs ir veselības stūrakmens. Būtu jāievēro princips – ne par daudz, ne par maz. Mērenība visās lietās! Bieži gados vecāki cilvēki ēd par maz, t. i., uzņem samazinātu kaloriju daudzumu, trūkst noteiktu uzturvielu (piemēram, olbaltumvielu), mikroelementu un vitamīnu. Slikts uzturs vai neregulāra

pārtikas uzņemšana var izraisīt ķermeņa masas samazināšanos, muskuļu vājumu un fiziskā stāvokļa pasliktināšanos. Nepilnvērtīga uztura dēļ pasliktinās imūnās sistēmas darbība, pacienti kļūst uzņēmīgāki pret infekcijas slimībām.

Pilnvērtīgs uzturs ir ļoti svarīgs arī kaulaudu atjaunošanās un noārdīšanās procesiem, kuriem jābūt līdzsvarā. Ja līdzsvars zūd un kaulaudos vairāk notiek noārdīšanās procesi, kauli kļūst trausli, un pacientiem ir osteoporozē. Lai pilnvērtīgi notiktu kaulaudu atjaunošanās process, cilvēkam ir jāuzņem pietiekami daudz kaloriju un olbaltumvielu, jo citādi kaulaudi noārdās un samazinās muskuļu masa. Muskuļi ir ļoti svarīgi veselības saglabāšanai, lai pietiktu spēka mērenām fiziskām aktivitātēm, kas ir otrs svarīgākais osteoporozes profilakses elements. Protams, ļoti svarīgi ir uzņemt pietiekami daudz kalcija un D vitamīna, jo tie ir kaulu veidošanās būvmateriāli.

Kā palīdzēt ar uzturu slimības laikā?

Jāpievērš uzmanība maltīšu skaitam un kvalitātei. Maltītei jābūt pievilcīgai pēc izskata, pēc iespējas jānodrošina pacientus ēst pie galda kopā ar citiem cilvēkiem.

1. Ja pacienti var pietiekami ēst patstāvīgi

Maltītes (4–5 reizes dienā) ir jāgatavo no dabiskiem produktiem: liesas gaļas, zivs, piena, vārītiem dārzeņiem un ar B grupas vitamīniem bagātiem produktiem (tumšā maize, putras). Pasaules Veselības Organizācija rekomendē

uzņemt augļus un dārzeņus vismaz piecas reizes dienā. Grūti pārstrādājami produkti (piemēram, pupiņas, kāposti) vai cepti, "smagi" produkti nav ieteicami.

2. Ja pacientiem nav apetītes

Ieteicams ēst mazām porcijām un bieži (6–7 reizes dienā). Lai ar uzturu tiktu uzņemts lielāks olbaltumvielu un kaloriju daudzums, papildus pārtikai var lietot specializētos medicīniskā uztura produktus. Šķidrās produktus (piem., *Nutridrink*) var malkot starp ēdienreizēm vai aizstāt ar tiem ēdienreizi, un ieteicamais daudzums ir divas pudelītes dienā.

Kā uzturs palīdz ātrāk atkopties pēc operācijām vai kaulu lūzuma gadījumā?

Ja pacientiem ir pavisam grūti paēst, tad risinājums ir medicīniskā uztura produkti, kas uzturvielu ziņā ir pilnvērtīgi un sabalansēti, tādēļ tos var lietot arī ikdienas uztura aizstāšanai (5–7 pudelītes dienā). Pēc operācijas vai kaulu lūzuma medicīniskā uztura produkti (piem., *Cubitan*) veicinās ātrāku brūču dzīšanu, nodrošinās brūču dzīšanai nepieciešamos elementus (olbaltumvielas, antioksidantus – E un C vitamīnu, cinku) un arginīnu. Medicīniskā uztura produkti nesatur konservantus, tie ir veidoti uz piena bāzes un papildināti ar cilvēka organismam nepieciešamajām uzturvielām tā, lai nodrošinātu pilnvērtīgu sastāvu.

Svarīgi ir atcerēties, ka vienmēr jākonsultējas ar ārstu, medicīnas māsu vai farmaceitu pirms medicīniskā uztura lietošanas! ■



Mēs ticam uztura spēkam

Individuāli risinājumi cilvēkiem,
kam grūti uzņemt ikdienas uzturu kādas saslimšanas dēļ



NUTRICIA SIA | J. Daliņa ielā 15 | Rīga, LV-1013, Latvija | tel: +371 67784372
E-mail: diana.fridrihsona@danone.com | www.nutriciamedical.lv

ARTRĪTA KLĪNIKĀ

Konsultācijas **iekaisuma artrītu** (reimatoīdā artrīta, ankilozējošā spondilīta, psoriātiskā artrīta, reaktīvā artrīta), **kristālisko artropātiju** (podagras, kalcija pirofosfātu artropātijas), **sistēmas saistaudu slimību** (sistēmas sarkanās vilkēdes, sistēmas sklerozes, Reino slimības, polimiozīta), saistaudu struktūras **izmaiņu iedzimtu vai iegūtu iemeslu dēļ** (osteoartrīts, locītavu hiper mobilitāte), **vaskulītu** gadījumā.

ARTRĪTA KLĪNIKA - Rīga, Maskavas iela 40 - 3. stāvs | Tāl.: +371 26 800 541 | info@artritaklinika.lv | artritaklinika.lv

UZTURA BAGĀTINĀTĀJS

SKRIMŠĻIEM
C vitamīns veicina
normālu kolagēna
veidošanos, kas
nepieciešams normālai
skrimšļu darbībai.



Uzlabots
sastāvs!
- tagad ar
vitamīnu
C!

ARTHRObalans[®] 750 mg Glikozamīna tabletes

Ieteicamā diennakts deva
(1 tablete) satur:

- glikozamīna sulfātu 750 mg,
no kura glikozamīns 600 mg
- C vitamīnu 50 mg (63 %*)

*NRV - % no uzturvielu atsauces vērtības

Nesatur laktozi, cukuru,
glutēnu, raugu.

Vitabalans oy
www.vitabalans.lv



Uzlabots
sastāvs!
- tagad ar
vitamīnu
C!

ARTHRObalans[®] Plus Glikozamīna – hondroitīna sulfāta – MSM – C vitamīnu sāturošas tabletes

Ieteicamā diennakts deva
(1 tablete) satur:

- glikozamīna sulfātu 500 mg
kas atbilst 400 mg glikozamīna
- hondroitīna sulfātu 400 mg
- MSM 200 mg
- C vitamīnu 50 mg (63 %*)

*NRV - % no uzturvielu atsauces
vērtības



Iecavas smalcinātās linsēklas ar inulīnu

Dabīgs produkts, iegūts no Latvijā audzētām linu sēklām un topinambūra.

Satur:

- šķīstošās un nešķīstošās šķiedrvielas,
- proteīnu,
- topinambūra koncentrātu
- minerālvielas, vitamīnus

Ieteicams vairāku slimību profilaksei- aknu slimību, asinsrites sistēmas veselības (normalizē holesterīna līmeni), osteoporozes, liekā svara profilaksei, kā arī citu slimību profilaksei.

Lieto: pievienojiet 1-2 ēdamkarotes kefram, jogurtam, paniņām, putrām u.c., ar salātiem, maizītēm, augļu kokteiļos u.c., gatavojot konditorejas izstrādājumus, var izmantot rīvmaizes vietā.

www.iecavnieks.lv

• info@iecavnieks.lv

• 63921980

EMOX[®]

Naproxenum 100 mg/g gels

Latvijā vienīgais pretsāpju gels ar naproksēnu

EMOX sastāvā esošais mentols 17 reizes palielina aktīvās vielas *Naproxenum* uzsūkšanos*.

ATŠĶIRĪGA FORMULA PRET SĀPĒM un IEKAISUMU

EMOX ārstē pēctraumatiskas muskuļu un locītavu sāpes (zilumi, izmežģījumi, sastiepumi u.tml.), sāpes locītavu deģeneratīvu izmaiņu rezultātā. EMOX iedarbojas kā sāpes mazinošs un pretiekaisuma līdzeklis*. Nelietot bērniem līdz 15 gadiem.



PHARMA SWISS
A Valenc Pharmaceuticals International, Inc. company

Pirms lietošanas uzmanīgi izlasiet lietošanas instrukciju! Konsultējieties ar ārstu vai farmaceitu par zāļu lietošanu!

*Saskaņā ar ZVA apstiprināto EMOX zāļu aprakstu. **Bezrecepšu zāles.** EMO-LV-15-08-07 Reklāmas devējs: SIA PharmaSwiss Latvia.

Zāļu nepamatota lietošana ir kaitīga veselībai!

D vitamīns – kādu un cik daudz?

Foto: Hromets poligrāfija



MAIJA MUKĀNE

Dr., interniste
RSU
RAKUS stacionārs
"Gaiļezers"

D grupas vitamīni jeb kalciferoli ir taukos šķīstoši vitamīni. Pie šīs grupas pieder D_3 vitamīns (jeb holokalciferols) un D_2 vitamīns (jeb ergokalciferols). D_3 vitamīns dabiskā veidā tiek veidots cilvēka organismā, turpretī D_2 vitamīns tiek sintezēts tikai dažos augos un sēnēs, kas satur ergosterolu. Uzskata, ka D_3 vitamīna darbība cilvēka organismā ir aktīvāka nekā D_2 vitamīnam.

Nepietiekamu D vitamīna daudzumu organismā sauc par D vitamīna deficītu. Lai diagnosticētu D vitamīna deficītu, jānodod asins analīzes, kurās nosaka kopējā D vitamīna līmeni jeb 25(OH)D vitamīna līmeni. Ja analizēs šis rādītājs ir mazāks nekā 30 ng/ml, tiek diagnosticēts D vitamīna deficīts.

Latvijā, Lietuvā un Igaunijā ir veikti pētījumi par D vitamīna deficīta

1. tabula. D vitamīna saturs pārtikas produktos

Pārtikas produkts	Daudzums	D vitamīna saturs (DV – darbības vienības)
Mencu aknu eļļa	1 ēdamkarote	1360 DV
Lasis	100 g	360 DV
Skumbrija	100 g	345 DV
Konservētas sardīnes	50 g	250 DV
Konservēts tuncis	100 g	238 DV
Šveices siers	50 g	116 DV
Šitaki sēnes	100 g	Svaigas – 100 DV, Saulē kaltētas – 1600 DV
Olas	1 olas dzeltenums	20 DV
Liellopa aknas	100 g	15 DV

izplatību. Pētījumu rezultāti pierāda, ka D vitamīna nepietiekams līmenis ir lielākajai daļai šo valstu iedzīvotāju (līdz pat 70–80%). D vitamīna deficīts ir ļoti izplatīts gados vecākiem cilvēkiem.

D vitamīna deficīta ārstēšanas pamatā ir trūkstošā vitamīna aizstāšana ar uzturu (skat. 1. tabulā), sauļošanās vai D_2 un D_3 vitamīna preparātiem. Jāatzīmē, ka D_3 vitamīna preparāti ir jau aktivēti un ar straujāku iedarbību

cilvēka organismā. D vitamīna preparāti var būt tablešu, kapsulu vai eļļas šķidruma veidā.

D vitamīns ir nepieciešams gan stipriem kauliem, gan daudzām citām organisma funkcijām. Ja diagnosticēts D vitamīna deficīts, ir jārikojas: jālieto uzturā produkti ar lielāku D vitamīna saturu, jāsauļojas un jālieto D vitamīna preparāti! Par D vitamīna preparātu devām jākonsultējas ar ārstu! ■



NATEG®

D pilieni un kapsulas

- Dabiskas izcelsmes D_3 vitamīns no lanolīna
- Sastāvā īpaši attīrīta saulespuķu eļļa, kas nodrošina D vitamīna uzsūkšanos
- Nesatur krāsvielas, konservantus, saldinātājus un aromatizētājus



www.dvitamins.lv

Uztura bagātinātājs. Uztura bagātinātājs neaizstāj pilnvērtīgu un sabalansētu uzturu.

SAGITUS

Kalcija daudzums pārtikā*



Optimāls uzņemtā kalcija daudzums**

Vecums vai dzīves periods	Kalcija daudzums (mg/dienā)
0-1 gads	200-260
2-3 gadi	700
4-8 gadi	1000
9-18 gadi	1300
19-50 gadi	1000
Vīrieši 51-70 gadi	1000
Sievietes 51-70 gadi	1200
Vairāk nekā 71 gads	1200
Grūtnieces un sievietes, kuras baro bērnu ar krūti	1000-1300

Produkti	Daudzums	Kalcija daudzums produktā (mg)	No produkta uzņemtā kalcija (mg)
Zivis			
Atlantijas sardīnes (konservētas)	100 g	381,4	152,6
Anšovi	100 g	82,0	32,8
Karpa	100 g	50,0	20,0
Silķe	100 g	34,0	13,6
Menca	100 g	24,0	9,6
Forele	100 g	18,0	7,2
Lasis (svaigs)	100 g	10,0	4,0
Rieksti, sēklas			
Sezama sēklas	100 g	670,0	268,0
Mandeles	100 g	250,0	100,0
Lazdu rieksti	100 g	226,0	90,4
Pistācijas	100 g	136,0	54,4
Indijas rieksti	100 g	100,0	40,0
Saulespuķu sēklas	100 g	100,0	40,0
Valrieksti	100 g	87,0	34,8
Zemesrieksti	100 g	59,0	23,6

Produkti	Daudzums	Kalcija daudzums produktā (mg)	No produkta uzņemtā kalcija (mg)
Dārzeni, zaļumi, pākšaugi u. tml.			
Svaigs baziliks	100 g	370,0	148,0
Pētersīļu laksti	100 g	245,0	98,0
Sojas pupas	100 g	240,0	96,0
Svaigas dilles	100 g	230,0	92,0
Kāposts	100 g	210,0	84,0
Cūku pupas	100 g	197,0	78,8
Dārza jeb kāršu pupiņas	100 g	194,0	77,6
Raibās pupiņas	100 g	170,0	68,0
Maurloki	100 g	130,0	52,0
Baltās pupiņas	100 g	106,0	42,4
Brokoļi	100 g	104,0	41,6
Zirņi	100 g	50,0	20,0
Skābēti kāposti	100 g	48,0	19,2
Lapu salāti	100 g	37,0	14,8
Saldie ēdieni			
Piena šokolāde	100 g	214,0	85,6
Melnā šokolāde	100 g	63,0	25,2
Medus	100 g	4,5	1,8

Produkti	Daudzums	Kalcija daudzums produktā (mg)	No produkta uzņemtais kalcijs (mg)
Gaļas izstrādājumi			
Olas	1 gab.	28,6	11,44
Teļa gaļa	100 g	13,0	5,20
Tītars	100 g	13,0	5,20
Pīle	100 g	12,0	4,80
Šķiņķis	100 g	11,0	4,40
Aknas	100 g	10,0	4,00
Vistas vai cāļa gaļa	100 g	10,0	4,00
Medījumi	100 g	10,0	4,00
Truša gaļa	100 g	9,0	3,60
Cūkgaļa	100 g	5,0	2,00
Liellopa gaļa	100 g	5,0	2,00
Augļi			
Rozīnes	100 g	50,0	20,0
Apelsīni	100 g	42,0	16,8
Avenes	100 g	40,0	16,0
Kivi	100 g	38,0	15,2
Mandarīni	100 g	33,0	13,2
Jānogas	100 g	30,0	12,0
Zemenes	100 g	26,0	10,4
Vīnogas	100 g	18,0	7,2
Greipfrūti	100 g	18,0	7,2
Ananasi	100 g	16,0	6,4
Aprikozes	100 g	16,0	6,4
Plūmes	100 g	14,0	5,6
Citrons vai laims	100 g	12,5	5,0
Bumbieri	100 g	10,0	4,0
Arbūzs	100 g	10,0	4,0
Banāni	100 g	9,0	3,6
Persiki	100 g	8,0	3,2
Nektarīni	100 g	8,0	3,2
Āboli	100 g	7,0	2,8
Melone	100 g	6,0	2,4
Dzērieni			
Ūdens	250 ml 1 glāze	50,0	20,0
Augļu tēja	250 ml 1 glāze	50,0	20,0
Zāļu tēja	250 ml 1 glāze	50,0	20,0
Svaigi spiesta sula	250 ml 1 glāze	45,0	18,0
Sula pakās	250 ml 1 glāze	32,5	13,0
Alus	250 ml 1 glāze	12,5	5,0

Produkti	Daudzums	Kalcija daudzums produktā (mg)	No produkta uzņemtais kalcijs (mg)
Piena produkti			
Krievijas siers	100 g	1000,0	400,0
Latvijas siers	100 g	900,0	360,0
Cietais siers (Čedaras, Edamas, Ementāles)	100 g	720,0	288,0
Siers	100 g	552,0	220,8
Kazas siers	100 g	500,0	200,0
Jogurts (vājpiena)	250 ml 1 glāze	350,0	140,0
Vājpiens	250 ml 1 glāze	307,5	123,0
Govs piens 3,5%	250 ml 1 glāze	300,0	120,0
Kefīrs	250 ml 1 glāze	300,0	120,0
Jogurts (pilnpiena)	250 ml 1 glāze	300,0	120,0
Paniņas	250 ml 1 glāze	275,0	110,0
Kafijas krējums	250 ml 1 glāze	250,0	100,0
Biezpiens 5%	100 g	130,0	52,0
Biezpiens (vājpiena)	100 g	120,0	48,0
Skābs krējums	100 g	110,0	44,0
Biezpiens 10%	100 g	50,0	20,0
Sviests	100 g	24,0	9,6
Graudu produkti			
Baltmaize	100 g	58,0	23,2
Graudu maize	100 g	55,0	22,0
Auzu pārslas	100 g	50,0	20,0
5 graudu pārslas	100 g	50,0	20,0
Rīsi	100 g	33,0	13,2
Rudzu maize	100 g	29,0	11,6
Makaroni	100 g	27,0	10,8
Kliju maize	100 g	23,0	9,2
Griķi	100 g	21,0	8,4
Saldskābā maize	100 g	17,0	6,8
Manna	100 g	17,0	6,8
Rīsu pārslas	100 g	6,0	2,4

Dzērieni, kas izskalo kalciju

Produkti	Daudzums	No produkta uzņemtais kalcijs (mg)
Melnā tēja	250 ml 1 glāze	-302,0
Zaļā tēja	250 ml 1 glāze	-302,0
Maltā kafija	250 ml 1 glāze	-146,0
Šķīstošā kafija	250 ml 1 glāze	-16,0

*Sagatavots pēc IOF materiāliem. **Osteoporozes klīniskās vadlīnijas, Latvijas Osteoporozes un kaulu metabolo slimību asociācija, Rīga, 2011

Ēdīsim garšīgi un stiprināsim kaulus!

Ceptas baravikas ar garšvielām

Rudens un līdz ar to sēņu laiks ir klāt! Ja izdevies atrast mežā baravikas, no tām var pagatavot garšīgu uzskodu. Maltīte satur 29,8% no ikdienā nepieciešamā jeb 280 mg kalcijs, 19 g olbaltumvielu, kā arī 4,24 SV D vitamīna.

Sastāvdaļas (4 porcijām)

- ❖ 400 g baraviku
- ❖ 3 olas
- ❖ 80 g sarīvēta cietā siera (piemēram, *Parmesan*)
- ❖ Sāls un melnie pipari pēc garšas
- ❖ 5 ēdamkarotes miltu
- ❖ 3 ēdamkarotes eļļas vai sviesta
- ❖ 10 *cherry* jeb ķiršu tomātu pasniegšanai

Mērcei:

2 ēdamkarotes smalki sagrieztu puravu, 1 ēdamkarote sasmalcinātu ķiploku, 1 ēdamkarote sasmalcināta bazilika, 4 ēdamkarotes olīveļļas, 1 ½ ēdamkarotes balzametiķa, sāls un pipari pēc garšas

Pagatavošana

1. Sagrieziet baravikas plānās šķēlēs.
2. Sajauciet olas ar rīvētu sieru, sāli un melnajiem pipariem.
3. Katru baravikas šķēli apvijāiet miltos no abām pusēm, pēc tam – olu maisījumā. Cepiet iepriekš sasildītā pannā eļļā vai sviestā.
4. Sajauciet mērcei nepieciešamās garšvielas, balzametiķi un olīveļļu.
5. Uz šķīvja izlieciet šķēlēs sagrieztus tomātus, tiem virsū uzlejiet nedaudz mērces, izlieciet pa virsu siltas baraviku šķēlītes. Pasniedziet kopā ar kraukšķīgu sēklu maizi.



Foto: shutterstock.com. Foto ilustratīvs raksturs.

Ceptas selerijas ar žāvētu šķiņķi

Šis pamatēdiens ir viegli pagatavojams un kalcijs bagāts. Gatavošanas laiks apmēram 35 minūtes. Maltīte satur 35,7% no ikdienā nepieciešamā jeb 357 mg kalcijs, kā arī 20 g olbaltumvielu un 0,33 SV D vitamīna.

Sastāvdaļas (4 porcijām)

- ❖ 800 g seleriju kātu
- ❖ 200 g vidēji smalki sagriežta žāvēta šķiņķa
- ❖ 80 g sarīvēta cietā siera (piemēram, *Parmesan*)
- ❖ Sāls, melnie pipari, muskatrieksts pēc garšas
- ❖ 250 ml saldā krējuma
- ❖ 2 ēdamkarotes rīvmaizes
- ❖ 2 ēdamkarotes sasmalcinātu lazdu riekstu
- ❖ Dārzeņu buljons
- ❖ Eļļa vai sviests

Pagatavošana

1. Sagrieziet seleriju kātus gareniski uz pusēm un vienādos nelielos gabaliņos.
2. Sagrieztos seleriju kātus vāriet sālītā ūdenī 5 minūtes, tad izņemiet un ļaujiet nožūt. Pēc tam seleriju gabaliņus ar nelielu daudzumu dārzeņu buljona gatavojiet uz pannas, līdz tie paliek mīksti. Izņemiet un ļaujiet nožūt.
3. Cepamo trauku ieziediet ar eļļu vai sviestu, izlieciet tajā seleriju gabaliņus kopā ar žāvētu šķiņķi, pa virsu vienmērīgi uzberiet sarīvētu cieto sieru un aplejiet ar saldo krējumu.
4. Sajauciet sasmalcinātus lazdu riekstus un rīvmaizi, uzberiet pa virsu vienmērīgi.
5. Cepamo trauku lieciet iepriekš sasildītā cepeškrāsnī (200°C) un cepiet 20 minūtes. Pasniedziet siltu.



Foto: shutterstock.com. Foto ilustratīvs raksturs.

Jogurta veselības dzēriens

Jogurta veselības dzēriens ir populārs Austrumu zemēs, piemēram, Irānā. Parasti to pasniedz kopā ar pamatēdienu. Maltīte satur 14,9% no ikdienā nepieciešamā jeb 149 mg kalcija un 4 g olbaltumvielu.

Sastāvdaļas (2 porcijām)

- ◆ 1 glāze jogurta bez piedevām
- ◆ 2 ½ glāzes gāzēta ūdens
- ◆ 1 ēdamkarote žāvētu, sasmalcinātu piparmētru
- ◆ Sāls un melnie pipari pēc garšas

Pagatavošana

1. Uzputojiet jogurtu, pievienojiet garšvielas un samaisiet.
2. Pievienojiet gāzēto ūdeni un samaisiet vēlreiz. Iegūto dzērienu dažas stundas atdzesējiet ledusskapī. Pirms pasniegšanas samaisiet vēlreiz.



Foto: shutterstock.com. Foto ir ilustratīvs raksturs.

Sēņu un mandeļriekstu krēmzupa

Šīs ātri pagatavojamās (tikai 20 minūtes!) krēmzupas recepti piedāvā Kanādas Dietologu asociācijas priekšsēde Helēna Bišopa-Makdonalda. Maltīte satur 15,07% no ikdienā nepieciešamā jeb 151 mg kalcija, 8 g olbaltumvielu un 2,04 SV D vitamīna.

Sastāvdaļas (4 porcijām)

- ◆ 20 ml eļļas vai sviesta
- ◆ 1 vidējs smalki sagriezts sīpols
- ◆ 300 g plānās šķēlītēs sagrieztu baraviku vai citu sēņu
- ◆ 50 g sasmalcinātu mandeļriekstu
- ◆ 250 ml piena
- ◆ 500 ml liellopu gaļas buljona
- ◆ 1 ēdamkarote cietes (izšķīdināta 3 ēdamkarotēs ūdens)
- ◆ 300 ml saldā krējuma
- ◆ Sāls, melnie pipari un timiāns pēc garšas

Pagatavošana

1. Dziļā pannā eļļā vai sviestā apcepīet sasmalcinātu sīpolu, pusi no sēnēm un mandeļriekstus 5 minūtes ilgi vai līdz mandeļrieksti kļūst zeltaini. Pievienojiet pienu, sildiet, līdz sāk burbuļot. Noceliet no pannas, sablenderējiet.
2. Iegūto masu novietojiet atpakaļ pannā, pievienojiet liellopu gaļas buljonu, atlikušās sēnes un ūdenī izšķīdināto cieti. Sildiet, līdz sāk burbuļot, nepārtraukti maisot. Turpiniet gatavot zemā temperatūrā 2–3 minūtes, pievienojiet saldo krējumu, sāli, piparus un timiānu pēc garšas un turpiniet gatavot.
3. Pasniedzot zupu var izrotāt ar smalki sagrieztiem mandeļriekstiem.

Pēc Starptautiskā Osteoporozes fonda materiāliem sagatavojuši
Dr. MAIJA MUKĀNE
RSU

RAKUS stacionārs "Gaiļezers"



International Osteoporosis
Foundation



Foto: shutterstock.com. Foto ir ilustratīvs raksturs.

Osteodensitometrijas izmeklējumi Latvijā

Osteodensitometrijas izmeklējuma vietas	Adrese	Pieteikšanās pa telefona nr.	Interneta vietne
Rīgā			
Juglas medicīnas centrs	Juglas iela 2	67528961 vai 67521270	www.mcjugla.lv
Latvijas Jūras medicīnas centrs	Melīdas iela 10	67340442	www.ljmc.lv
Medicīnas sabiedrība <i>ARS</i>	Skolas iela 5	67201006	www.ars-med.lv
VCA Medicīnas centrs <i>Elite</i>	Anniņmuižas bulvāris 85	67413934	www.elitemed.lv
VCA Medicīnas sabiedrība <i>Pulss 5</i>	Lāčplēša iela 38	27006001	www.pulss5.lv
Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca	Pilsoņu iela 13	67069200	www.stradini.lv
Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas stacionārs <i>Gaiļezers</i>	Hipokrāta iela 2	67000610	www.aslimnica.lv
Rīgas 2. slimnīca	Ģimnastikas iela 1	67607245 vai 67607243	www.slimnica.lv
VCA Veselības centrs <i>Plavnieki</i>	A. Saharova iela 16	67136972	www.plavnieki.lv
VCA Veselības centrs <i>Aura</i>	Nīcgales iela 5	27018337	www.vca.lv
Veselības centrs 4	K. Barona iela 117	67847103 vai 67847105	www.vc4.lv
MFD veselības centrs <i>Dziedniecība</i>	Rušonu iela 15	25421372 vai 67131313	www.mfd.lv
Ārpus Rīgas			
Bauskas slimnīca	Bauska, Dārza iela 7/1	63923174	www.bauskasslimnica.lv
Daugavpils reģionālā slimnīca	Daugavpils, Vasarnīcu iela 20	65421476	www.slimnica.daugavpils.lv
Dubultu poliklīnika	Jūrmala, Slokas iela 26	27018330	www.dubultupoliklinika.lv
Jēkabpils reģionālā slimnīca	Jēkabpils, Stadiona iela 1	65237840	www.jekabpilsrs.lv
Jelgavas poliklīnika	Jelgava, Sudraba Edžus iela 10	63022101	www.jelgavaspoliklinika.lv
Liepājas Medicīnas centrs	Liepāja, Brīvības iela 93	63428796	www.vca.lv
Rēzeknes Veselības aprūpes centrs	Rēzekne, 18. Novembra iela 41	64603300	www.rvac.lv
Valmieras Veselības centrs	Valmiera, Bastiona iela 24	64232318	www.vvc.lv
Ventspils poliklīnika	Ventspils, Raiņa iela 6	63622131	ventspilspoliklinika.lv
Zemgales Veselības centrs	Jelgava, Zemgales prospekts 15	63084004	www.zvcentrs.lv



Savlaicīgi veiciet osteoporozes diagnostiku
un uzsāciet ārstēšanu lūzumu novēršanai

OsteoMed
KAULU VESELĪBAS DIAGNOSTIKA

SPĒKS IR KAULOS

Osteodensitometrijas (DEXA) izmeklējums nepieciešams

- sievietēm menopauzē un pēcmenopauzē (skatīt osteoporozes riska faktorus)
- visām sievietēm pēc 65 gadu vecuma
- vīriešiem 50 – 69 gadu vecumā, ja ir osteoporozes risks (skatīt osteoporozes riska faktorus)
- visiem vīriešiem pēc 70 gadu vecuma
- visiem, kam bijis kaulu lūzums pēc 50 gadu vecuma

Riska faktori, kuri paaugstina osteoporozes un kaulu lūzumu risku

- osteoporoze ģimenes locekļiem
- kaulu lūzums nenozīmīgas traumas rezultātā vai bez traumas
- mazkustīgs dzīvesveids
- agrīna menopauze
- pazemināts ķermeņa svars
- ilgstošana medikamentu lietošana (piem., glikokortikoīdi)
- vielmaiņas traucējumi
- nepietiekams kalcijs un D vitamīna daudzums uzturā (diēta, nepilnvērtīgs uzturs)
- smēķēšana, alkohola un kafijas (vairāk kā 4 tases dienā) lietošana
- reimatiskās slimības
- vīriešiem – zems testosterona daudzums

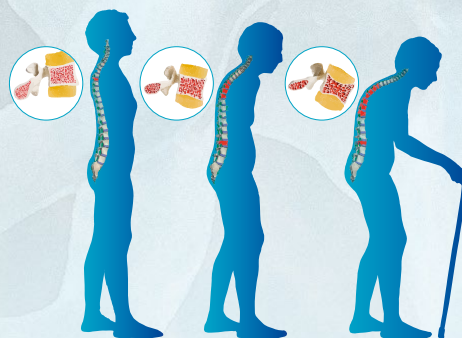


Atceries!

! Osteoporoze ir ļoti izplatīta, sevišķi sievietēm pēcmenopauzes vecumā. Novēcojot samazinās kaulu minerālais blīvums un kauli kļūst trausli. Cilvēkiem ar osteoporozi pat neliels kritiens var radīt smagus un kropļojošus mugurkaula skriemeļu, gūžas vai citu kaulu lūzumus.

! Osteodensitometrija (DEXA) ir precīzākais veids kaulu veselības novērtēšanai un osteoporozes diagnosticēšanai. Parasti tiek noteikts mugurkaula skriemeļu un gūžas kaulu blīvums.

! Osteoporozes diagnozes apstiprinājums ar osteodensitometrijas metodi (DEXA) ir obligāts, lai pacients varētu saņemt valsts kompensētos medikamentus osteoporozes ārstēšanai un lūzumu novēršanai.



Izmeklējumu var veikt:

Medicīnas centrs „Pulss 5”
Lāčplēša iela 38, Rīga
tālrunis 27006001

Dubultu poliklīnika
Slokas iela 26, Jūrmala
tālrunis 27018330

Veselības centrs „Pļavnieki”
A.Saharova iela 16, Rīga
tālrunis 67136971, 67136972

Medicīnas centrs „Elite”
Anniņmuižas bulvāris 85, Rīga
tālrunis 67421882, 26135450

Poliklīnika „AURA R”
Nīcgales iela 5, Rīga,
tālrunis 27018337, 67799977

Jēkabpils reģionālā slimnīca
A.Pormaļa iela 125, Jēkabpils
tālrunis 65237840


OsteoMed
KAULU VESELĪBAS DIAGNOSTIKA

**Kaulu blīvuma noteikšana un osteoporozes
diagnostika ar zema starojuma DEXA aparatūru**

Ērti

Droši

Uzticami



Calcigran® Forte Flex – dabīgas izcelsmes kombinēts kalcija + D₃ vitamīna preparāts ar zinātniski pierādītu darbību:

- klīniski pierādīts kaulu masas palielinājums¹ un kaulu lūzumu riska samazinājums par > 20%²
- augsta šķīdība un uzsūkšanās organismā³

LIETOŠANA:

- Kalcija un D vitamīna deficīta profilaksei un ārstēšanai **pieaugušajiem: 2 tabletes dienā**
- Papildus, uzsākot specifisku osteoporozes terapiju **pieaugušajiem: 2 tabletes dienā**



2 TABLETES
DIENĀ



KALCIJS



D VITAMĪNS



CITRŌNA
GARŠA



¹ Deroisy et al. Curr Ther Res Clin Exp 1998; 59; 12; 850-62;

² Larsen et al. J Bone and Mineral Res 2004; 19; 3; 370-78;

³ Ribbjerg-Madsen et al. Osteoporosis Int 2008; 19; 2; S451.

ZĀĻU NEPAMATOTA LIETOŠANA IR KAITĪGA VESELĪBAI!