

OSTEOZINĀS

RŪPĒJIES PAR SEVI!



2008. gada vasara

Ar jaunu cerību un iesaistīšanos

Vasara vienmēr atnāk ar jaunu cerību. Par spīti tam, kāda bijusi ziema un pavasaris – ar apnicīgu slimošanu, ar saules un dabisko vitamīnu nepietiekamību. Viss! Ir vasara. Ja neskaitāt līdzī, ziniet – šī mums ir sestā kopīgā. Sestā, kopš guddri mācāmie ar osteoporozī sadzīvot.

Vispirms liels paldies visiem ārstiem, kuri ārstē osteoporozī! Ģimenes ārsti kļūst arvien

zinošāki šīs saslimšanas niansēs. Situācija pamazām uzlabojas, taču gribas, lai tas notiktu ātrāk – vēl pirms pirmajiem lūzumiem. Vēlos atgādināt pacientiem, lai runā ar ģimenes ārstu un jautā pēc nosūtījuma mugurkaula rentgenam no kakla (sprandas) līdz astes kaulam. No priekšas un no sāniem – no divām pozīcijām, jo citādi mugurkaulu nevar redzēt telpiski. Kompresijas lūzumi ir diezgan bieži sastopami pacientēm ar osteoporozī. Kā liecina pieredze, ja paciente pati neuzstās, tādu lūzumu arī nemeklēs. Bet ir jāmeklē! Ja rentgena uzņēmumā tiek konstatēts kompresijas lūzums, tas ir pamats kompensējamo zāļu izrakstīšanai.

Vēl viens padoms no pašas pieredzes – noteikti paņemiet līdzī savus rentgena uzņēmumus. Ir vērts ar šo bildī aiziet pakonsultēties pie osteoporozes speciālista – tas skatās ar citām acīm. Reizēm tā varbūt ir daktera attieksme. Tāpēc patiesi priecājos par ārstniecības iestādēm,

kur iespējams sastapt zinošus speciālistus, kas gatavi konsultēt vēl un vēl, kamēr osteoporozes cēlonis un labākā pieejamā ārstēšanas terapija ir atrasta.

Ģimenes ārsts, kurš izglītojies osteoporozes jautājumos, pacientu parasti arī nosūta veikt kompleksu rentgenoloģisko un laboratorisko izmeklēšanu. Būtiska ir asins un urīna analīze, lai noteiktu kalcija un D vitamīna daudzumu organismā. Pētījumi liecina, ka daudziem no mums nepietiek D vitamīna. Bet kalcijs bez D vitamīna neuzsūcas un ārstēšanai maz jēgas.

Ārstēt osteoporozī nozīmē cīnīties ar sekām. Bet līdz tam – ir kāds iemesls, kas izraisa vai veicina šo slimību. Kārtīgi izrunājiet ar ģimenes ārstu, vai osteoporozes attīstību nevar veicināt kāda jau esoša slimība. Ir izstrādātas osteoporozes ārstēšanas vadlīnijas, kurās uzskaitīts, kādas slimības var izraisīt osteoporozī. Ja izrādās, ka konstatēta kāda no sarakstā

minētajām saslimšanām, ārsts drīkstēs izrakstīt valsts kompensētos medikamentus osteoporozes ārstēšanai.

Par zālēm. Nereti veselības stāvokļa dēļ nākas ilgstoši lietot dažādas zāles. Lūdzu, esiet aktīvi – pirms doties pie ārsta, sagatavojiet šobrīd un agrāk lietoto medikamentu sarakstu ar to aptuveno lietošanas ilgumu. Tad ārsts būs labi informēts, kādas zāles jau agrāk izrakstītas citu saslimšanu ārstēšanai. Zinot, kā iedarbojas citu speciālistu ieteiktās zāles, ārsts varēs piemeklēt pašas noderīgākās tieši jūsu osteoporozes terapijai.

Dzīvojiet ar cerību, bet tai pašā laikā iesaistieties savas veselības saglabāšanā un uzlabošanā, jo nevienam citam tas nav tik svarīgi. Lai mums visiem izdodas!

Inese Ērgle

Latvijas Osteoporozes pacientu un invalīdu asociācijas priekšsēdētāja



Aktualitātes un noderīgas ziņas:

- Jaunas vadlīnijas ārstiem
- Nordea Rīgas maratons – pieveikti ne tikai kilometri
- Ceļvedis skriemeļu lūzumu meklējumos



Kā sevi nenorakstīt

Marta beigās uz kārtējo tikšanos Latvijas Universitātes Lielajā aulā pulcējās teju pussimts sieviešu, kurus vieno līdzīga saslimšana – osteoporozē.

Pasākuma ievadvārdus teica Latvijas osteoporozes pacientu un invalīdu asociācijas (LOPIA) priekšsēdētāja Inese Ērgle. Kā uzsvēra runātāja – osteoporozes pacientam ir jāklūst arvien zinošākam par to, kā sadzīvot ar savu slimību. Pacientam jāzina, kas saslimšanu pastiprina, kas palīdz un kādi jautājumi

jāuzdod ārstam, lai viņš noteiktu piemērotāko terapiju.

Klātesošo nedalītu uzmanību piesaistīja osteoporozes speciālistes ārstes Ināras Ādamsones priekšlasījums par skriemeļu lūzumiem (par to vairāk lasiet – OZ 2. lpp.!).

Tikšanās dalībnieces aktīvi izmantoja iespēju uzdot jautājumus. To saturs rādīja, ka joprojām visai liela neziņa vērojama attiecībā uz dažādiem „brīnumlīdzekļiem”, kuru reklāmas atrodamas žurnālos un bukletos. Nereti šos uztura bagātinātājus iesakot arī ārsti. Osteoporozes pacientam bieži vien pietrūkst minerālvielas, bet to trūkumu tomēr nespēj

kompensēt „brīnumlīdzekļi”, kuru sastāvs nav pietiekami pārbaudīts un efekts – pierādīts. To izplatītāji izmanto cilvēku vēlmi izārstēties bez zinoša speciālista apmeklējuma. Vai to lietošanai būs jēga? Osteoporozes speciālistu atbilde ir noraidoša.

Otra lielākā jautājumu grupa attiecās uz atsevišķu osteoporozes medikamentu ietekmi uz citiem orgāniem un zāļu savstarpējo iedarbību. Sekoja ieteikums – sekot savai pašsajūtai un par novērotām izmaiņām doties pie osteoporozes speciālista.

Kā atzina I. Ērgle, prieks bijis dzirdēt, cik atklāti tikšanās dalībnieces stāstījušas par savu pieredzi, kā nu kura cenšas

sadzīvot ar saslimšanu. Vienas atsākušas peldēt, citas beidzot iet uz vingrošanu, vēl citas – savos cienījamajos 75 mūža gados – apmeklēja deju kursus! Grupā esot dāmas vien, taču lēno tango varot izdejot arī tik smalkā kompānijā...

Svarīga atziņa – šādām tikšanās reizēm ir nozīme. Kundzes, daloties pieredzē, apstiprina, cik svarīga loma ir attieksmei pret slimību. Ar mazdārziņu un mazbērnu pieskatīšanu pat cienījamajos gados vien nepietiek. Pašsajūtai un gara tonusam nepieciešama iespēja tikt ar domubiedriem, kas saprot, ko nozīmē sāpes.

Jaunumi

Jaunas vadlīnijas ārstiem

Starptautiskā osteoporozes biedrība ir izstrādājusi jaunas vadlīnijas ārstiem, kuru mērķis ir sniegt jaunāko informāciju par osteoporozī kā saslimšanu, tās izplatību, diagnostikas metodēm, profilakses un ārstēšanas iespējām. Būtiski, ka jaunās vadlīnijas rekomendē pacientiem lielāku D vitamīna devu – 800 SV dienā jeb 5600 SV nedēļā. Osteozinās ārsti jau vairākkārt uzsvēruši D vitamīna milzīgo nozīmi osteoporozes ārstēšanā, muskuļu stiprināšanā un organisma stabilitātē, atgādinot, ka praktiski visiem osteoporozes pacientiem pietrūkst D vitamīna. Plašāku informāciju jautājiet savam ārstam!

Latvijas Osteoporozes pacientu un invalīdu asociācijas (LOPIA) biedra IESTĀŠANĀS ANKETA

Vārds

Uzvārds

Personas kods

Dzīvesvietas adrese

Tālruna numurs

E-pasta adrese

Vēlos (vajadzīgo atzīmēt):

Iestāties par LOPIA biedru (apņemos maksāt biedra naudu Ls 2 gadā vai Ls 1, ja esmu vecāks par 80 gadiem)

Saņemt informāciju par LOPIA jaunumiem

Paraksts

Datums

Ja vēlies iestāties LOPIA, aizpildi šo anketu un nosūti pa pastu uz adresi **Kalna iela 27, Pļaviņas, Aizkraukles rajons, LV-5120**. Biedra naudu par iestāšanās LOPIA var samaksāt, pārskaitot naudu uz šo kontu: LV65HABA0551002803699. Saņēmējs: Biedrība "LOPIA" Reg.Nr.: LV40008066763

Ceļvedis skriemeļu lūzumu meklējumos



sauc par klusējošo slimību. Līdz brīdim, kad kauls salūst, bieži nav nekādu sūdzību, īsti pat nekas nesāp. Mugurkaula skriemeļu lūzumi ir daudz grūtāk atpazīstami. Jo osteoporotisks mugurkaula skriemeļu lūzums rentgenoloģiski ir ļoti daudzveidīgs. Normāli skriemeļa ķermenis ir regulārs taisnstūris. Mugurējā malas un priekšējās malas augstums ir vienāds, horizontālā augšējā un apakšējā mala ir paralēlas.

Skriemeļa kompresijas jeb saspieduma lūzums, citiem vārdiem, ir tāda kā kaula saplakšana. Skriemeļa lūzums var būt vieglāks un smagāks – 1., 2. vai 3. pakāpes. Un tas var būt pēc formas ļoti dažāds. Smagākais jeb 3. pakāpes lūzums ir ķīļveida lūzums, kad pilnīgi saplok mugurkaula skriemeļa priekšējā mala. Jo tālāk no pareizās taisnstūra formas, jo lūzums ir smagāks. Tas ir tipiskākais, un tādu rentgenā speciālists atpazīst un ieraksta diagnozē. Taču, ja lūzums ir neliels, kad viegli saplacināta tikai skriemeļa augšējā maliņa, to ļoti bieži neatpazīst. Un neieraksta diagnozē.

Taču pazīt kaut vai vieglas pakāpes skriemeļa lūzumu ir ļoti svarīgi. Pirmkārt, medikamentu kompensācijas dēļ. Taču svarīgāks ir cits apstāklis. Ja viens šāds lūzums cilvēkam jau bijis, risks, ka viņam salūzīs vēl viens skriemelis, ir piecas reizes lielāks nekā tam cilvēkam, kuram nav tāda lūzuma!

Tāpēc izglītība pareizas osteoporozes diagnostikas jomā vajadzīga visos līmeņos, visiem osteoporozes pacientu aprūpē iesaistītajiem speciālistiem un arī pašiem slimniekiem. Par nelielajiem pirmās pakāpes lūzumiem zina osteoporozes speciālisti, viņi diendienā ar to strādā. Pēdējā gada laikā ļoti intensīvi kopā ar Latvijas Rentgenologu asociāciju cenšamies arvien vairāk par to atgādināt rentgenologiem. Tāpat arī ģimenes ārstiem biežāk stāstām, ka osteoporozē nav tikai kaulu blīvums un gūžas kakliņa lūzums, ka mērķtiecīgi jāmeklē arī skriemeļu lūzumi. Lai pateiktu, ka pacientam ir skriemeļu lūzumi, pilnīgi noteikti jāskatās mugurkaula skriemeļu rentgenuzņēmumi un mērķtiecīgi jāprasa rentgenologam: ir vai nav lielāks vai mazāks pakāpes skriemeļu lūzums? Diemžēl esam spiesti lūgt rentgenologam – diagnozē noteikti akcentēt vārdu „lūzums”. Tas ir tikai tāpēc, lai ierēdnis, kas vēlāk pārbauda kompensējamo medikamentu izrakstīšanas kārtību, nepārmestu ģimenes ārstam nepareizu zāļu izrakstīšanu, un lielāks pacientu skaits, kuriem zāles ir vajadzīgas, tās saņemtu.

Tātad, arī pacientam jāatceras: kad viņam nosaka os-

teoporozes diagnozi, līdztekus kaulu blīvuma mērījumam pilnīgi noteikti ir jāveic krūšu un jostas daļas mugurkaula skriemeļu rentgenogrāfija. Īpaši sānu pozīcijā, lai redzētu skriemeļus visā to garumā.

Kā vēl var atpazīt mugurkaula skriemeļu lūzumus?

Kāds bieži izskatās vecs cilvēks? Nedaudz sakumpis, ar kuprīti. Tā bieži notiek – jaunībā cilvēkam ir taisna stāja, bet, gadiem ritot, augsms kļūst īsāks, viņš pamazām sakumpst.

Un tas nav no nepareizas sēdēšanas vai stāvēšanas?

Noteikti nē! Kuprītis jeb kuprveida mugurkaula deformācija ir klasiska osteoporozes pazīme – kad viena pēc otras viegli saplok skriemeļu priekšējās pusītes, mugurkauls izliecas kuprīša veidā. Arī šāda deformācija bieži jāvērtē kā vairāku līdzās esošu skriemeļu nelieli 1. vai 2. pakāpes lūzumi.

Vai kuprīti var iztaisnot?

Nē, kuprītis pats iztaisnoties nevar. Ja pacientam jau ir izteikta kuprveida mugurkaula deformācija, un viņš sāk lietot kalciju ar D vitamīnu, kā arī specifiskās osteoporozes zāles, ko izraksta ārsts, tad ar vislielāko varbūtību var panākt kaulu blīvuma palielināšanos. Sprotiet pareizi, kauls, kurš ir sarucis un saplacis, neatgūs sākotnējo apjomu. Taču kaulu veidojošie *balķīši* kļūs stiprāki, resnāki, tie neklūs trauslāki. Arī kaula mineralizācija būs labāka, jo katrs *balķītis* saturēs vairāk kalcija.

Runājot par kuprīša iztaisnošanu – ir metodes, ko lieto, kad pacientam ir smags ķīļveida skriemeļu lūzums, kas izraisa stipras sāpes. Viena no metodēm ir vertebroplastija. Tās gadījumā traumētājā skriemeli no divām pusēm ar adatu ievada īpašu sintētisku cementu. Tas sacietē, nedaudz iztaisnojot skriemeli un mazinot neciešamās sāpes. Šī Latvijā ir valsts apmaksāta operācija, kuras izmantošanai ir stingri noteiktas indikācijas.

Otra metode – kifoplastija – ir krietni dārgāka, un Latvijā to izmanto tikai atsevišķos gadījumos, pie ļoti lielām mugurkaula skriemeļu kompresijām.

Lūzumam parasti seko sāpes. Ko cilvēks jūt, ja viņam noticis skriemeļu kompresijas lūzums?

Sūdzības var būt ļoti dažādas. Ja gados vecs pacients vai cilvēks, kam ir riska faktori osteoporozes attīstībai, piemēram, ziemā paslīd un nokrīt vai paceļ ko smagu, viņš var just, ka pēkšņi mugura

vienā konkrētā vietā sāk sāpēt. Šādā gadījumā pilnīgi noteikti ir jāiet uz rentgena izmeklējumu un attēlā jāskatās, vai nav veidojies skriemeļa lūzums. Protams, 30 gados, ja jums nav nekādu osteoporozes riska faktoru, vai 40 gados, ja citādi esat pilnīgi vesels, paceļot kaut ko, visticamāk, riskējat ar muguras sastiepšanu vai muskuļu spazmām. Bet, ja jums ir 60 un vairāk gadu, un pēc kādas fiziskas kustības seko pēkšņas sāpes, nevar izslēgt varbūtību, ka noticis osteoporotisks lūzums.

Sāpes kompresijas lūzuma gadījumā var nebūt tieši mugurkaulā un skriemeļa lokalizācijas vietā, bet var izstarot uz citām vietām. No mugurkaula kanāla, kurā atrodas muguras smadzenes, pa atverītēm starp skriemeļiem iznāk nervu saknītes. Krūšu rajonā tās turpinās kā ribstarpu nervi pa ribstarpām. Ja skriemeļu lūzums ir ļoti tipiskā vietā – apakšējo krūšu skriemeļu daļā – sāpes var lokalizēties nevis mugurā, bet tās var būt krūšu kurvī aptverošas sāpes. Tās var imitēt sirds problēmas, kad sāpes netipiski izstaro uz kreiso krūšu kurvja pusi. Ja lūzums noticis otrā tipiskākajā vietā – jostas skriemeļu daļā, var būt, ka nervu saknīte ir iespiesta un kairināta tā, ka sāpes izstaro uz kāju. Tad pacients bieži iet pie neirologa un sūdzas par kājas sāpēm. Šajos gadījumos neirologi, meklējot sāpju iemeslu, slimnieku nosūta uz rentgenu, un parasti šos kompresijas lūzumus arī ierauga un nozīmē osteoporozes terapiju.

Tomēr jāatceras, ka, ja osteoporozes slimniekam ir pirmās un otrās pakāpes jeb vieglākie lūzumi, patiešām var būt arī tā, ka nekas nesāp.

Minējāt arī netipiskās osteoporozes pazīmes. Kādas tās ir?

Varētu būt, piemēram, arī plaušu problēmas. Jo, ja osteoporozes dēļ izteikti deformējas krūšu kurvis un tāpēc samazinās plaušu apjoms, var sākties biežākas plaušu saslimšanas – bronhīti, klepus, elpas trūkums. Vēl viena problēma, kas nav tipiska, taču var rasties tieši mugurkaula krūšu daļas deformācijas dēļ – augšējā kuņģa zarnu trakta darbības traucējumi. Cauri krūšu dobumam iet barības vads. Reizēm, krūškurvim deformējoties un, ja cilvēkam ir diafragmas barības vada atveres trūce, var veidoties barības vada apakšējās daļas gļotādas iekaisums jeb ezofagīts. Pacientam būs grēmas, dedzināšanas sajūta pakrūtē. Tās ir it kā sūdzības par kuņģi, taču patiesībā vainīga ir osteoporozē! Var būt arī tā, ka ir sāpes krūškurvja vienā vai abās pusēs, zem lāpstiņas, sirds rajonā. Tātad faktiski osteoporozē tālu turpinājums 3. lpp. ▶



Dr. med. **Ināra Ādamsons**, nefroloģe, P. Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas un Latvijas Transplantācijas centra speciāliste, Latvijas Osteoporozes biedrības valdes locekle

Kas ir skriemeļu lūzumi un kāpēc tik svarīgi par to zināt pacientam?

It kā zinām, kas ir tipisks lūzums: apakšdelms plauktas locītavā vai potīte, vai ribas. Rentgenā šie lūzumi skaidri redzami, un rentgenologs to ieraksta traumas aprakstā. Kāpēc lūzuma lieta ir svarīga? Mūsu valstī lūzuma esamība vai neesamība ir saistīta ar osteoporozes zāļu kompensāciju. Ja pacientam ir osteoporozē, t.i., viņam ir zems kaulu blīvums un bijis arī kāds lūzums, pacients var saņemt zāles ar 75% atlaidi. Ja nav lūzuma, bet citas saslimšanas dēļ jālieto prednizolons (hormonu preparāts), kas bojā kaulus, vai osteoporozē izraisījusi cita slimība, piemēram, atsevišķas vairogdziedzera kaites vai diabēts, vai onkoloģiska saslimšana, arī tad valsts kompensē osteoporozes medikamentus. It kā grūtāk konstatējami mugurkaula skriemeļu lūzumi, kurus ne vienmēr pazīst un diagnosticē ārsts rentgenologs un arī ģimenes ārsts.

Vai cilvēks var pats sev konstatēt mugurkaula skriemeļu traumu – tāpat kā rokas vai kājas lūzumu?

Nē. Osteoporozē, kā zināms,



aizgājušās stadijās nepavisam nav primitīva un klusējoša slimība. Bez lūzumiem tai var būt daudzas dažādas klīniskas pazīmes. Tas tiešām ir jāzina visiem – gan pacientam un ģimenes ārstam, gan rentgenologam un osteoporozes speciālistam.

OZ lasītājas, šo visu uzzinot, tagad ies pie sava ģimenes ārsta

un uzstās – man jāzmeklē tas un tas! Vai ārstiem patīk tik zinoši pacienti?

Es domāju, ka tas arī ir pareizais veids, kā mēģināt sadzīvot ar osteoporozī. Jo ne vienmēr pacientiem ir bijuši roku vai kāju lūzumi, taču densitometrijā jeb kaulu blīvuma mērījumos parādās ievērojamas novirzes.

Tad mērķtiecīgi jāmeklē mugurkaula skriemeļu lūzumi. Tas palīdzēs lielākam pacientu skaitam saņemt viņiem pienākošos valsts atbalstu osteoporozes ārstēšanā.

Taču arī tad, ja valsts nekompensētu neko, es ieteiktu skriemeļus izmeklēt. Novērst pirmo lielo lūzumu ir ļoti svarīgi. Nelieli lūzumi ir brīdinājuma

zvans par to, ka kaut kas nav kārtībā.

Man patīk pacienti, kas interesējas par savu slimību. Ir daudz labu ārstu, kas godprātīgi dara savu darbu. Bet daudzās situācijās rezultāts ir labāks, ja pacients zina, ko dara un saprot, kas viņus var sagaidīt, kāda nozīme zālēm, režīmam, vingrošanai. Osteoporozes

pacienti reizēm saka – dzeru zāles gadu, divus, man nekas nesāp. Vai zālēm vispār ir jēga? Skumji, ja cilvēks nesaprot, kas viņa organismā notiek un kāpēc viņa gadījumā jādzer zāles pastāvīgi un regulāri. Skumji, ja to viņam nepastāsta viņa ārsts. Līdzestīgiem pacientiem ārstēšana norit daudzkārt sekmīgāk.

Esi ātrāks par osteoporozī! komanda Rīgas maratonā



“Esi ātrāks par osteoporozī!” komanda pēc finiša un medaļu saņemšanas

18. maijā norisinājās ikgadējais skrējienis Rīgas ielās Nordea Rīgas maratons. Par spīti vēsajam laikam un lietusgāzēm, kas Rīgu pārsteidza sacensību rītā, pie Arēnas Rīga pulcējās vairāk nekā 5000 skriešanas mīļotāji, lai startētu kādā no trim maratona distancēm.

Jau trešo reizi Nordea Rīgas maratonā startē arī apņēmīgi Latvijas Osteoporozes pacientu un invalīdu asociācijas biedri un viņu draugi un atbalstītāji,

kas apvienojušies komandā „Esi ātrāks par osteoporozī!”. Šogad komandas sastāvā minimaratona distancē startēja vairāk nekā 30 cilvēku, vienādos dzeltenos krekliņos, lai pierādītu gan sev, gan citiem, ka osteoporozes nav šķērslis laika pavadīšanai sportiskās aktivitātēs.

Kopā ar komandu arī šogad distancē devās Osteoporozē. Lai arī komandas skrējēju mērķis nebija ātrums, tomēr Osteoporozē bija jāpieveic, un tas veiksmīgi izdevās visiem skrējējiem.

Pēc finiša visi dalībnieki atzi-

na, ka minimaratona pieveikšana nav radījusi nogurumu, bet gan devusi pacilātības sajūtu un prieku par paveikto.

Kopā ar Latvijas Osteoporozes pacientu un invalīdu asociāciju maratonā piedalījās dr. Sandra Jaundžeikare. Pēc finiša Arēna Rīga telpās notika asociācijas biedru tikšanās, kuras laikā visiem interesentiem bija iespēja uzdot dakterei jautājumus.

Osteoporozes pacientus interesēja ļoti plašs jautājumu loks. Daktere atbildēja uz jautājumiem par veidiem, kā tiek

mērīts kaulu minerālais blīvums un vietām, kur šos mērījumus veic. Osteoporozes ārstēšanas kontekstā pacientus interesēja medikamentu lietošanas ilgums, vēlamās D vitamīna normas un iespējas veikt analīzes D vitamīna noteikšanai. Protams, bija vairāki jautājumi arī par medikamentiem un iespējām tos saņemt ar atlaidēm.

Vēlreiz pateicamies visiem, kas piedalījās skrējienā, un ceram, ka ar pozitīvās enerģijas lādiņu, ko saņēmat šajā dienā, pietiks vēl ilgam laikam!



Starts!



Kopā ar komandu skrēja arī Osteoporozē



Dr. Sandra Jaundžeikare, tiekoties ar pacientiem

Cik stipri un veseli ir Tavi kauli?

Osteoporozē visbiežāk skar sievietes menopauzes vecumā, savukārt vīriešus šī slimība parasti piemeklē jau cienījamākā vecumā. Lai laikus uzzinātu par osteoporozes saslimšanas risku, speciālisti iesaka sievietēm pēc 50 gadu vecuma vismaz reizi gadā pārbaudīt kaulu veselības stāvokli (kaulu masas blīvumu). Bet sievietēm ar trauslu ķermeņa uzbūvi un mazu svaru pārbaudes veikt jau no 40 gadu vecuma. Ja mērījumi liecinās, ka kauli ir veseli un stipri, varēsiet justies droši. Ja rezultāti neatbilst normai, varēsiet savlaicīgi sākt cīnīties pret osteoporozē. Atcerieties, ka osteoporozes diagnostiku atsevišķās medicīnas iestādēs apmaksā arī valsts. Jautājiet par to savam ārstam!

Pilsēta	Izmantotā metode	Vai mērījums der par pamatu kompens. medikamentu saņemšanai	Ārstniecības iestāde, ārsts, koordinātes	Diagnostikas vietas
Rīga	Centrālā rentgenstaru osteodensitometrija	jā	Medicīnas sabiedrība ARS, Skolas iela 5, dr.Līga Zvaigzne, dr. Sandra Čerņišova, tālrunis: 67201006, 67201007, 67201008	
Rīga	Centrālā rentgenstaru osteodensitometrija	jā	Rīgas 2.slimnīca, Ģimnastikas iela 1, dr. Ilze Daukste, tālrunis: 67607243	
Rīga	Centrālā rentgenstaru osteodensitometrija	jā	BO Klīniskā slimnīca „Gaiļezers”, Hipokrāta iela 2, dr. Sandra Jaundžeikare, dr.Ingrīda Kaže, dr.Signe Zelča, dr.Inguta Stūris, tālrunis: 67042792	
Rīga	Centrālā rentgenstaru osteodensitometrija	jā	Juglas Medicīnas Centrs, Juglas iela 2, dr. Inguta Stūris, tālrunis: 67521270	
Rīga	Centrālā rentgenstaru osteodensitometrija	jā	„Veselības Centrs 4”, K.Barona iela 117, dr. Agita Medne, dr.Mudīte Zvaigzne, tālrunis: 67847103	
Rīga	Perifērā rentgenstaru osteodensitometrija	nē	Klīnika „Bīķernieki”, Lielvārdes iela 68, dr. Gundars Lācis, tālrunis: 67038123	
Rīga	Centrālā rentgenstaru osteodensitometrija	jā	Latvijas Jūras medicīnas centrs, Vecmīlgrāvja 5.līnija 26, dr. Inese Legzdiņa, dr. Dainis Kaņeps, tālrunis: 67098433	
Rīga	Kvantitatīvā kompjūtertometrija	jā	Medicīnas firma SIA „Dziedniecība”, Rušonu iela 15, tālrunis: 67250457	
Rīga	Kvantitatīvā kompjūtertometrija	jā	Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca, Dunties iela 22, tālrunis: 67399203	
Rīga	Centrālā rentgenstaru osteodensitometrija	jā	Melnšila ielas aptieka, Melnšila iela 19, tālrunis: 27018330	
Rīga	Centrālā rentgenstaru osteodensitometrija	jā	Veselības centrs „Aura-R”, Nīcgales iela 5, tālrunis: 27018331	
Rīga	Centrālā rentgenstaru osteodensitometrija	jā	Veselības centrs „Pļavnieki”, Saharova iela 16, dr. Olga Bežeckīha, tālrunis: 27018332	
Rīga	Centrālā rentgenstaru osteodensitometrija	jā	Medicīnas centrs „Elite”, Anniņmuižas bulvāris 85, dr. Inga Kalere, tālrunis: 67413743	
Jūrmala	Centrālā rentgenstaru osteodensitometrija	jā	Dubultu poliklīnika, Slokas iela 26, tālrunis: 27018338	
Jelgava	Centrālā rentgenstaru osteodensitometrija	jā	Jelgavas rajona slimnīca, Zemgales prospekts 15, tālrunis: 3084004	
Jelgava	Centrālā rentgenstaru osteodensitometrija	jā	Jelgavas poliklīnika, Sudrabu Edžus iela 10, tālrunis: 3084512	
Jēkabpils	Centrālā rentgenstaru osteodensitometrija	jā	Jēkabpils poliklīnika, Stadiona iela 1, dr. Imants Balodis, tālrunis: 5237840	
Daugavpils	Centrālā rentgenstaru osteodensitometrija	jā	Daugavpils Centrālā poliklīnika, Viestura iela 5, dr. Irēna Ziediņa, tālrunis: 5422419	
Rēzekne	Centrālā rentgenstaru osteodensitometrija	jā	Rēzeknes veselības aprūpes centrs, 18. novembra iela 41, dr. Ilona Nīmante, tālrunis: 4603300	
Liepāja	Centrālā rentgenstaru osteodensitometrija	jā	Liepājas metalurģa poliklīnika, Brīvības iela 93, dr. Dace Andersone, tālrunis: 3428796	
Valmiera	Kvantitatīvā kompjūtertometrija	jā	Vidzemes slimnīca, Valmieras iela 195, tālrunis: 4202601	
Valmiera	Centrālā rentgenstaru osteodensitometrija	jā	Valmieras veselības centrs, Bastiona iela 24, dr. Inga Bērziņa, tālrunis: 4232318	

Ēdam garšīgi un veselīgi!

Salāti ar tunci

Nepieciešams: lapu salātu galviņa, 2 vārītas olas, bundžiņa konservēta tunča, gurķis, 2 tomāti, 1/2 sarkanās paprikas, 1/2 dzeltenās paprikas, buntīte jauno redīsu, dilles, lociņi, netrekna majonēze, citroni, sāls, pipari.

Pagatavošana: nomazgātus dārzeņus sagriež – salātu lapas saplucina ar pirkstiem, redīsus un gurķus sagriež ripiņās, tomātus sadala daiviņās, papriku – strēmelītēs. Zaļumus sīki sakapā. Sagrieztos dārzeņus un zaļumus liek bļodā, pievieno tunci. Visam pievieno nedaudz majonēzi, citrona sulu, sāli, piparus un nedaudz cukura, viegli samaisa. Olas pārgriež uz pusēm, liek uz salātiem.

Biezpiens ar burkāniem

Nepieciešams: 3 ēdk. biezpiena, 3 burkāni, 2 ēdk. krējuma, cukurs un kanēlis pēc garšas

Pagatavošana: sarīvētus burkānus sajauc ar biezpienu, pārlej ar krējumu, kam pēc garšas pievienots cukurs un kanēlis. Pasniedz ar rudzu maizi un brūkleņu ievārījumu.

Spinātu biezenzupa

Nepieciešams: 200 g spināti, 50 g saldā krējuma, sāls un pipari pēc garšas.

Pagatavošana: spinātus (labāk jaunās lapiņas, bet var lietot arī saldētos) verdošā ūdenī vāra aptuveni 15 minūtes. Pēc tam kopā ar visu šķidrumu sablenderē. Masu liek atpakaļ katlā, pievieno saldo krējumu, pēc vajadzības sāli un piparus, apmaisa un vēlreiz uzvāra.

Burkānu – kartupeļu biezenis

Nepieciešams: 3 ēdk. olīveļļas, 1 sīpols, 1 burkāns, 4 puravu kāti, 2 kartupeļi, 1 l dārzeņu buljona, sāls pēc garšas.

Pagatavošana: sakarsē olīveļļu, pieber sakapātu sīpolu un sautē aptuveni 5 min. Pievieno sarīvētu burkānu, sakapātus puravus, sautē vēl 5 minūtes. Pievieno sagrieztus kartupeļus un pielej dārzeņu buljonu. Vāra, līdz dārzeņi mīksti. Ja nepieciešams, pievieno sāli.

Lēcu un dārzeņu zupa

Nepieciešams: 500 g lēcu, 4 ēdk. olīveļļas, 1 tomāts, 1 sīpols, 2 ķiploka daiviņas, 2 kartupeļi, 2 burkāni, lociņi un/vai citi jaunie zaļumi

Pagatavošana: katlā uzkaršē olīveļļu, pieber sakapātu sīpolu un sakapātus ķiploka daiviņas un apcep. Pieber lēcas, nomizotu un palielos gabalos sagrieztu tomātu. Pieliek 1 dārzeņu buljona kubiņu vai vēl labāk – pašgatavotu garšvielu maisījumu no ziemas krājumiem. Pielej 1,5 litru ūdens, vāra aptuveni 15 min. Pievieno sagrieztus kartupeļus un burkānus. Vāra, līdz dārzeņi mīksti. Pārkausa ar jaunajiem zaļumiem.

Osteoporozes riska faktori:

- Vecums virs 65 gadiem;
- Kaulu lūzums maznozīmīgas traumas rezultātā vai pat bez traumas;
- Kaulu lūzums kaulu trausluma dēļ pirmās pakāpes radniekiem (īpaši mātēm, vecmāmiņām);
- Samazināts ķermeņa svars (mazāks nekā 58 kg);
- Pazemināts kalcija un D vitamīna daudzums uzturā (diētas, nepilnvērtīgs uzturs, anoreksija vai bulīmija, izvairīšanās no saules);
- Smēķēšana, pārmērīga alkohola (vairāk nekā 2 vienības dienā) un kofeīna (vairāk nekā 4 tases dienā) lietošana;
- Mazkustīgs dzīvesveids;
- Sievietēm – agrīna menopauze (līdz 45g.v.);
- Vīriešiem – zems dzimumhormonu (testosteronu) daudzums organismā;
- Reimatoīdais artrīts un ilgstoša glikokortikosteroīdu lietošana.



Jautā! Uzzini! Ierosini!

Droši vien arī Tev, kurš lasi šo avīzi, osteoporozes sakarā ir kāds jautājums, uz kuru gribētu saņemt atbildi – no ārsta, no valsts institūcijas vai atbildīgās amatpersonas. **Lūdz – izmanto iespēju un piezvani pa bezmaksas tālruni 80000018 (vēlams vakaros vai brīvdienās) un izstāsti savu jautājumu!** Ja nebūs iespējams tūlīt sniegt atbildi vai arī Tava problēma interesē daudzus, atbildi lasi nākamajā *Osteo Ziņu* numurā.

Tikpat droši zvani un ierosini tēmu, par kuru gribi iegūt vairāk informācijas mūsu kopīgajās *Osteo Ziņās!*