

Οστεοπόρωση και Γυναίκα

Υπάρχει πρόληψη

της Βάσως Μαργαριτίδου

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η οστεοπόρωση είναι μια πάθηση που εμφανίζεται με διάφορες μορφές ή κλινικούς τύπους και αποτελεί την πιο συνηθισμένη παθολογική κατάσταση των οστών. Αυτή που συναρτάται με την μετεμμηνοπαυσιακή φάση της γυναίκας εμφανίζεται ως ξεχωριστός τύπος τόσο από άποψη συμπτωματολογίας όσο και αιτιοπαθογένειας.

Αν και η πάθηση παρουσιάζεται και στα δύο φύλα, εν τούτοις η έντασή της —καθώς και η συχνότητα— παρουσιάζουν διαφορετική εικόνα στα δύο φύλα. Φαίνεται πως η αρχιτεκτονική και η ενδοδομή του στηρικτικού συστήματος της γυναίκας υφίσταται διαφορετικές επιδράσεις έτσι που η συμπτωματολογία και η αιτιοπαθογένεια ενός τύπου οστεοπόρωσης όπως αυτή της μετεμμηνοπαυσιακής οστεοπόρωσης να απαιτεί διαφορετική προληπτική, θεραπευτική και κοινωνική αντιμετώπιση. Αφορά τις γυναίκες 50-60 ετών.

Α' Μέρος

Εικόνα της νόσου

Τα οστά γίνονται πιο αδύνατα, ελαφρότερα, πορώδη και επιρρεπή στα κατάγματα που συμβαίνουν συχνά χωρίς καμιά αφορμή. Μ' ένα σκύψιμο ή μ' ένα άνοιγμα του παραθύρου. Με λίγα λόγια έχουμε ελάττωση της ολικής οστικής μάζας σε επίπεδα κάτω από εκείνα που απαιτούνται για τη μηχανική στήριξη του σώματος. Έτσι παρατηρούνται μορφολογικές και λειτουργικές αλλοιώσεις που συνεπάγονται ελάττωση της αντοχής σε μηχανικά stress. Μια τέτοια αλλοίωση είναι η απώλεια αναστήματος 1 cm ή μεγαλύτερη των 4cm. Πολύ συχνά η οστική μάζα δεν αντέχει τη μηχανική στήριξη του σώματος με αποτέλεσμα να επισυμβαίνει κάταγμα οστού.

Διαφορετικές οι στατιστικές στα δύο φύλα

Η οστεοπόρωση αφορά το 1/3 των γυναικών 45-80 ετών και μπορεί να καθηλώσει στο κρεβάτι το 16% του πληθυσμού ηλικίας 60 και άνω ετών. Τα επίπεδα της τιμής της οστικής μάζας είναι 30% μεγαλύτερα στους άνδρες παρά στις γυναίκες.

Η ενδοστική απορρόφηση αρχίζει σχεδόν ταυτόχρονα στα δύο φύλα λίγο πριν από το 40ό έτος αλλά με διαφορετική ένταση. Οι γυναίκες χάνουν συνολικά περίπου 25% της οστικής μάζας στα 30 χρόνια που ακολουθούν τα 40 ενώ οι άνδρες μόνο το 12% στο ίδιο χρονικό διάστημα.

Έχει υπολογιστεί ότι η μέγιστη αναπύληξη του σκελετού της γυναίκας ζυγίζει περίπου 3.000 g. έναντι 4.000 g. του σκελετού του άνδρα. Έτσι η απόλυτη μείωση ανέρχεται:

- Στις πολύ προχωρημένες ηλικίες μία στις τρεις γυναίκες και ένας στους έξι άνδρες θα πάθουν κάταγμα του ισχίου.

- Πιστεύεται ότι στη χώρα μας 180.000 γυναίκες και 86.000 άνδρες υπάρχουν με οστεοπόρωση, ηλικίας 60 ετών και πάνω.

- Η μετεμμηνοπαυσιακή οστεοπόρωση (γνωστή από το 1940) συμβάλλει στις εισαγωγές στα Νοσοκομεία εξ αιτίας του πόνου και των κινητικών δυσχερειών (απώλεια οπιογώδους οστού, κατάγματα σπονδύλων).

Το 14% των μετεμμηνοπαυσιακών γυναικών παρουσιάζουν κατάγματα των σπονδύλων. Επισυμβαίνουν σε ένα έτος 7.000 τέτοια κατάγματα. Έχει υπολογιστεί ότι η νοσηλεία στο σπίτι, που κυρίως στήριζεται στις γυναίκες του περιβάλλοντος, ανεβάζει το κόστος (άδηλο) στο ποσό των 1.890.000.000 δρχ. για το σύνολο των ασθενών. Αυτό έχει να κάνει με το γεγονός ότι τα κατάγματα απαιτούν τουλάχιστον 3 μήνες νοσηλεία στο σπίτι. Βέβαια το κόστος που αναφέρεται είναι μια μορφή «προσφοράς» των γυναικών στο κοινωνικό σύνολο!

Η γυναίκα έχει πολύ λιγότερη (περίπου το 50%) καλτσιτονίνη (αντιοστεολυτική ορμόνη) σε κάθε ηλικία προεμμηνοπαυσιακά από τον άνδρα. Η καλτσιτονίνη είναι ο μεσάζων μεταξύ οιστρογόνων και αναστολής της οστικής απορρόφησης. Τα ε-

λαττωμένα επίπεδα της καλτσιτονίνης συνηγορούν στην εμφάνιση της οστεοπόρωσης. Στην εμμηνοπαυση με την ελάττωση οιστρογόνων και προγεστερόνης τα επίπεδα της υφίστανται αιφνίδια σημαντική μείωση.

Διάγνωση

Στο μεγαλύτερο μέρος των περιπτώσεων το κάταγμα οδηγεί στη διάγνωση της οστεοπόρωσης. Με απλές μηχανικές και εργαστηριακές μεθόδους είναι δυνατό να τεθεί διάγνωση πριν την εμφάνιση καταγμάτων. Σε πολλές περιπτώσεις επίσης ο οστικός πόνος είναι ένδειξη. Η γυναίκα σήμερα είναι δυνατόν να γνωρίζει με ακριβείς μεθόδους την έναρξη της πάθησης ή και την κατάσταση των οστών ώστε προληπτικά να δράσει. Η μέθοδος αν και υψηλού κόστους θεωρείται αξιόπιστη, ακίνδυνη, εύκολη στην διαδικασία (προσοφομετρία διπλής δέσμης φωτονίων). Ωστόσο δεν μπορεί να γενικευθεί στον γυναικείο πληθυσμό λόγω του εξαιρετικά υψηλού κόστους. Θεωρείται ότι είναι δυνατή η συστηματική διερεύνηση (screening) μεγάλων τμημάτων του πληθυσμού με υψηλό κίνδυνο για οστεοπόρωση για την έγκαιρη ανακάλυψη των ατόμων που έχουν ήδη προσβληθεί. Πάντως η μέθοδος διατίθεται μόνο σε λίγα πολύ εξειδικευμένα κέντρα. Φαίνεται, ότι οι ειδικοί συμφωνούν και προτείνουν οι ομάδες υψηλού κινδύνου όπως είναι οι γυναίκες στην εμμηνοπαυση (ιδίως αν αυτή είναι πρόωγη) να υποβάλλονται συστηματι-

κά με υγειονομικό προγραμματισμό σε μορφές αποτελεσματικής προληπτικής αντιοστεοπορωτικής αγωγής.

Θεραπεία

Στην α' φάση της αντιμετώπισης που σ' ένα βαθμό είναι προληπτική (πριν αρχίσει η οστεοπόρωση δηλαδή πριν την εμμηνόπαυση 4-5 χρόνια), ενδείκνυται η διατροφή πλούσια σε ασβέστιο και η χορήγηση ασβεστίου (αναβράζοντα δισκία ασβεστίου)

από το στόμα. Το Εθνικό Συμβούλιο Ερευνών των ΗΠΑ συνιστά ως ημερήσια δόση αυτή των 800 mg για τους ενήλικες. Έρευνες για τον μεταβολισμό του ασβεστίου βεβαιώνουν ημερήσιες ανάγκες 1000 mg στις προεμμηνόπαισινες γυναίκες και 1500 mg τις μετεμμηνόπαισινες. Έτσι μπορεί η χορήγηση ασβεστίου να καλύψει το διαιτητικό έλλειμμα με ελπίδα να ανασταλεί η οστική απώλεια. Πρέπει να ληφθεί υπόψη, επίσης, ότι λόγω μείωσης της εντερικής απορρόφησης με την

πάροδο της ηλικίας, οι ανάγκες σε ασβέστιο αυξάνουν. Σήμερα δεν πιστεύεται ότι το ασβέστιο ενέχει τον κίνδυνο της νεφρολιθίασης. Για άλλες θεραπείες όπως αυτές της χορήγησης οιστρογόνων θα πρέπει να λάβει κανείς υπόψη περισσότερα δεδομένα για τη σχέση/ωφέλεια/κίνδυνος κι αυτό μόνο στις περιπτώσεις υψηλού κινδύνου. Διάφορες αγωγές όπως αυτή της χορήγησης καλσιτονίνης ενδείκνυται, μόνο, κάτω από την παρακολούθηση του ειδικού γιατρού.

Β' Μέρος

Αυτοφροντίδα

Έχει διαπιστωθεί ότι οι φροντίδες που παράγει το ίδιο το άτομο ή η οικογένειά του καλύπτουν το 65-85% του συνόλου των αναγκών.

Επί πλέον τα τελευταία 20 χρόνια διαπιστώθηκε ότι τα προβλήματα υγείας που κυριαρχούν αφορούν προσωπικές μας υγειονομολογικές συνήθειες. Καθημερινή ζωή, τρόπο ζωής (life style) πολιτιστικοί και κοινωνικοί παράγοντες. Από την άλλη με-

ριά η περιορισμένη αποτελεσματικότητα της σύγχρονης θεραπευτικής ιατρικής σε αρκετά προβλήματα οδήγησε στην αναζήτηση νέων προσεγγίσεων.

Η αυτοφροντίδα είναι η ανθρώπινη δραστηριότητα που αποσκοπεί στην κάλυψη αναγκών υγείας έξω από την τρέχουσα δομή του συστήματος υγείας.

Είναι σήμερα μια δυναμική φροντίδας εναλλακτικού τύπου που σε πολλές χώρες οι γυναίκες τεκμηρίωσαν την αναγκαιότητά της.

Είναι μια αντίδραση των παραμορφωτικών επιπτώσεων των σύγχρονων συστημάτων υγείας. Το άτομο θεωρείται ενεργός συμμετοχός στη δική του υγεία (αυτοφροντίδα - ατομική και κοινωνική).

Επειδή η οστεοπόρωση των γυναικών συναρτάται με τρόπους ζωής και διαιτητικές συνήθειες, παραθέτουμε κείμενο σχετικά με τις ανάγκες σε ασβέστιο. (Το κείμενο βασίζεται σε σχετικόντυπο του Αμερικανικού Συμβουλίου Διατροφής (1984)).

Ασβέστιο

Ποτέ δεν ξεπερνάς την ανάγκη σου γι' αυτό

Έχεις ταΐσει τα κόκκαλά σου τελευταία;

Κάνε αυτό το απλό τεστ και δες εάν έφαγες χθες κάποιο απ' αυτά τα φαγητά που παρατίθενται. Βάλε ένα «X» στο κουτάκι δίπλα του. Εάν έφαγες ένα είδος βάλε 1 «X», ή 2 φορές βάλε «X» σε 2 κουτάκια, τρεις φορές — 3 «X», κ.λπ.

Τυρί (κάθε είδος)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Σαλάτες (πράσινες)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Χορτόσουπα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Χυλοπίτες-τραχανά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Παγωτό	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Μακαρόνια με τυρί	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Γάλα (κάθε είδος)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Milkshake	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Πίτσα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Πουτίνγκα με τυρί	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Σολωμό με το κόκκαλο	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Σαρδέλες με τα κόκκαλα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Πουρέ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ξυνόγαλο	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Κρέπες	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Γιαούρτι	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Αυτά τα φαγητά περιέχουν ασβέστιο. Μερικά περιέχουν περισσότερο από άλλα. Τα κόκκαλά σου θέλουν ασβέστιο για να μείνουν υγιή. Μέτρησε τον αριθμό των «X» που σημειώσες.

Εάν έχεις κάτω από 2 «X», προφανώς Ξέχασες να ταΐσεις τα κόκκαλά σου. Και ίσως να μην παίρνουν «αρκετό» ασβέστιο.

Εάν είχες 2 ή και περισσότερα «X» υπάρχει μια καλή πιθανότητα τα κόκκαλά σου να πήραν λίγο ασβέστιο χτες. Αλλά ίσως και πάλι όχι αρκετό.

Πολλοί από εμάς σκεφτόμαστε τα κόκκαλά μας σαν να μην έχουν ζωή — πράγμα το οποίο δεν ισχύει. Ο ιστός του οστού είναι ζωντανός. Στην πραγματικότητα, κάθε μέρα ο ιστός των κοκκάλων αλλάζει. Νέο οστικό συστατικό προστίθεται και το παλιό καταστρέφεται και απομακρύνεται από το σώμα.

Το σώμα σου χρησιμοποιεί ασβέστιο, φώσφορο, πρωτεΐνες και βιταμίνες Α, D και C για να δημιουργήσει οστικό ιστό. Αλλά το ασβέστιο είναι το πιο σημαντικό ορυκτό στο κόκκαλο. Το ασβέστιο δίνει στον ιστό του κοκκάλου δύναμη και σκληρότητα. Εάν έβγαζες όλο το ασβέστιο από το κόκκαλο θα μπορούσες να το ζυγίσεις και να το δέσεις κόμπο!

Τα οστά και τα δόντια περιέχουν 99% του ασβεστίου όλου του σώματος. Το υπόλοιπο 1% χρησιμοποιείται για να χτυπάει η καρδιά, για να συστέλλονται οι μύες και να ρηλαξάρουν, για να πήζει το αίμα, και για να μεταφέρουν μηνύμα-

τα στα νεύρα.

Εφόσον το σώμα δεν μπορεί να παράγει μόνο του ασβέστιο, εξαρτάται από σένα να το προμηθεύσεις. Εάν δεν τρως κάθε μέρα φαγητά πλούσια σε ασβέστιο, το σώμα παίρνει το ασβέστιο που χρειάζεται από τα οστά και το βάζει στο αίμα, κατά τέτοιο τρόπο ώστε να συνεχίσει το σώμα να λειτουργεί. Εάν —τη μια μέρα, μετά την άλλη, τον ένα χρόνο μετά τον άλλο— το ασβέστιο παίρνεται από τα οστά και δεν αντικαθίσταται με ασβέστιο από τα φαγητά που τρώμε τα κόκκαλα θα γίνουν αδύναμα και εύθραστα. Και αδύναμα και εύθραστα οστά σπάζουν εύκολα.

Αυτό το αποδυναμώμα των οστών είναι τραγικό. Είναι πολύ εύκολο να πάρεις αρκετό ασβέστιο με την τροφή σου. Δυστυχώς, μελέτες δείχνουν ότι πολλοί δεν το κάνουν. Στην πραγματικότητα 2 στις 3 γυναίκες πάνω από τα 17 δεν παίρνουν αρκετό ασβέστιο με την τροφή τους. Ακόμη πολλοί άνδρες πάνω από τα 35 παίρνουν λιγιστό ασβέστιο.

Λανθασμένα μερικοί άνθρωποι πιστεύουν πως όταν σταματάς να αναπτύσσεται, δεν χρειάζεται πλέον ασβέστιο. Έτσι σταματάνε να πίνουν γάλα και να τρώνε άλλα φαγητά πλούσια σε ασβέστιο. Η αλήθεια είναι πως όποια και αν είναι η ηλικία σου, ποτέ δεν ξεπερνάς την ανάγκη σου για ασβέστιο.

Ποτέ δεν ξεπερνάς την ανάγκη σου για ασβέστιο

Το σώμα σου περνάει από πολλά στάδια κατά τη διάρκεια της ζωής. Αλλά πάντοτε χρειάζεται ασβέστιο. Το γάλα και άλλα φαγητά από την ομάδα γαλακτοκομικών είναι οι καλύτερες πηγές ασβεστίου στην Ελλάδα. Διάβασε παρακάτω για να βρεις πόσες μερίδες εσύ και η οικογένειά σου χρειάζεστε κάθε μέρα.

Παιδιά 1-10

Είναι σημαντικό να βοηθήσεις τα παιδιά να αναπτύξουν καλές συνήθειες διατροφής. Παίρνοντας κάθε μέρα το ασβέστιο που χρειάζονται, είναι μια συνήθεια που θα τους βοηθήσει σ' όλη τους τη ζωή.

Έτσι, τα παιδιά χρειάζονται το ασβέστιο σε 3 μερίδες από την ομάδα γαλακτοκομικών καθημερινά για να:

- * κάνει τα οστά τους δυνατά και σκληρά
- * βοηθήσει τα κόκκαλά τους να γίνουν μακρύτερα και πιο μεγάλα
- * βοηθήσει τα δόντια να μεγαλώσουν σωστά.

Έφηβοι 11-18

Είναι σημαντικό για τους έφηβους να παίρνουν όλα τα θρεπτικά συστατικά που χρειάζονται για να μεγαλώνουν πολύ γρήγορα. Χωρίς αρκετό ασβέστιο ίσως να μην μεγαλώσουν τόσο ώστε να φτάσουν στο κανονικό τους ύψος.

Δυστυχώς, σύμφωνα με μελέτες, τα κορίτσια δεν παίρνουν αρκετό ασβέστιο. Συχνά, αντικαθιστούν το θρεπτικό γάλα με μη-θρεπτικά αναψυκτικά. Αυτοί που παίρνουν λίγο ασβέστιο στα νιάτα τους, δεν «χτίζουν» δυνατό σκελετό. Και ένας αδύναμος σκελετός μπορεί να φέρει τραγωδία στην ηλικία των 40, ή εκεί γύρω.

Έτσι, οι έφηβοι χρειάζονται κάθε μέρα το ασβέστιο σε 4 μερίδες από την ομάδα γαλακτοκομικών για να:

- συνεχίσουν να φτιάχνουν μακρύτερα, μεγαλύτερα και πιο δυνατά κόκκαλα
- διατηρούν τα δόντια τους υγιή.

Ενήλικοι 19-40

Μετά την ηλικία των 20 περίπου, τα κόκκαλα δεν μεγαλώνουν πλέον σε μήκος και εύρος. Ο σκελετός τότε είναι «όσο μεγαλύτερος γίνεται». Παρ' όλα αυτά οι νεαροί ενήλικοι μπορούν ακόμη να προσθέσουν περισσότερο ασβέστιο στα κόκκαλά τους με το να τρώνε τροφές πλούσιες σε ασβέστιο. Αυτό θα κάνει τα κόκκαλά τους δυνατότερα και πυκνότερα.

Στην μέση ηλικία, τα οστά αρχίζουν σιγά-σιγά να χάνουν ασβέστιο. Εάν έχεις ένα δυνατό, πυκνό σκελετό, ίσως να μην χάσεις ποτέ αρκετό ασβέστιο για να αναπτύξεις αδύναμα, εύθραστα οστά. Αλλά εάν μεις στα 40 με αδύναμο σκελετό, ακόμη και ένα μικρό ποσοστό «χασίματος» οστών μπορεί να έχει τρομερή επίδραση στην υγεία των οστών σου.

Οι γυναίκες με αδύναμα, εύθραστα οστά έχουν περισσότερα προβλήματα από τους άνδρες. Η εγκυμοσύνη και η γαλουχία, η διαίτα, το να μην τρως αρκετές πλούσιες σε ασβέστιο τροφές, και ένας πιο μικρός σκελετός, όλα μπορούν να συμβάλουν σε ευαίσθητα οστά.

Έτσι, το γάλα δεν είναι μόνο για παιδιά. Οι ενήλικοι χρειάζονται το ασβέστιο καθημερινά σε 2 μερίδες από την ομάδα γαλακτοκομικών για να:

- κάνουν δυνατότερα συνεκτικά οστά
- διατηρούν τα δόντια τους υγιή.

Έγκυες

Η εγκυμοσύνη και η γαλουχία αναγκάζουν τις γυναίκες να τρώνε για δύο. Εάν δεν καταναλώνουν αρκετό ασβέστιο, ο οργανισμός θα πάρει το ασβέστιο που χρειάζεται το μωρό από τα κόκκαλά της μητέρας. Οι γυναίκες μπορούν να δώσουν στα παιδιά τους μια καλή αρχή και μπορούν να διατηρήσουν και την υγεία τους τρώγοντας τροφές πλούσιες σε ασβέστιο.

Οι γυναίκες σε εγκυμοσύνη και γαλουχία χρειάζονται καθημερινά 4 μερίδες από την ομάδα γαλακτοκομικών. Οι έγκυες έφηβοι χρειάζονται 5 μερίδες την ημέρα. Χρειάζονται το ασβέστιο σε τροφές της ομάδας γάλακτος για να:

- «χτίζουν» τα οστά και τα δόντια των μωρών τους
- διατηρήσουν ασβέστιο του σκελετού τους.

Ενήλικοι πάνω από 40

Πολλοί μεγαλύτεροι ενήλικοι έχουν οστεοπόρωση. Αρρώστια αδύναμων και εύθραυστων οστών. Αυτό είναι ένα πραγματικό πρόβλημα των γυναικών μετά την εμμηνόπαυση και των μεγαλύτερων ανδρών.

Η οστεοπόρωση είναι μια επίπονη και πολυδάπανη αρρώστια. Τα οστά — ειδικά στο γοφό, στην σπονδυλική στήλη και στον καρπό— σπάνε εύκολα. Ασβέστιο δεν υπάρχει στα οστά του σαγονιού. Αυτό μπορεί να επισπεύσει την περιοδοντική αρρώστια, καταλήγοντας στο χάσιμο των δοντιών.

Παρ' όλα αυτά, οι μεγαλύτεροι ενήλικοι μπορεί να είναι σε θέση να κρατούν υπό έλεγχο την οστεοπόρωση. Με το να τρώνε τροφές πλούσιες σε ασβέστιο, μπορούν να επιβραδύνουν το χάσιμο των οστών.

Έτσι, οι μεγαλύτεροι ενήλικοι χρειάζονται καθημερινά ασβέστιο σε 2 μερίδες από την ομάδα των γαλακτοκομικών προϊόντων για να:

- «διορθώσουν» τα οστά τους
- επιβραδύνουν το χάσιμο των οστών.

Ισοδύναμα σε ασβέστιο

- 1 φλυτζάνι γάλα
- 1 κεσεδάκι γιαούρτι
- Επίσης, μπορείς να πάρεις το ίδιο ποσοστό ασβεστίου από:
- 1 1/2 φέτες τυρί φέτα ή άλλο τυρί
- 1 3/4 μπολ παγωτό
- 1 μπολ κρέμα ή ένα πιάτο ριζόγαλο.

Η συνέχεια στη σελίδα 12

Συνέχεια από σελ. 10

Υιοθετείστε

Αρχίστε να κάνετε τις γαλακτοκομικές τροφές ένα τακτικό μέρος της ζωής σας.

- Να κάνετε το γάλα ένα μέρος από τα γεύματά σας (Να το συμπεριλάβετε στις τροφές σας.
- Να τρώτε τυρί σαν σνακ ή προσθέτοντας μια φέτα στο σάντουιτς σας.
- Να τρώτε γιαούρτι.
- Να χρησιμοποιείτε γάλα, αντί για νερό, όταν ετριμάζετε κρεμώδεις σούπες.
- Να επιλέγετε επιδόρπια πλούσια σε ασβέστιο, όπως είναι το παγωτό, κρέμες ή ρυζόγαλα.
- Να προσθέτετε γάλα σε σκόνη σε σούπες, σάλτσες και ποτά όπως το κοκτέιλ με αυγό και το κακάο.

Εκτός από το να παίρνετε αρκετό ασβέστιο, άλλα πράγματα που μπορείτε να κάνετε για να διατηρήσετε τα οστά σου δυνατά περιλαμβάνουν:

- Να ασκείσαι τακτικά. Το περπάτημα και το τρέξιμο θα σε βοηθήσουν να διατηρήσεις τα κόκκαλά σου δυνατά (Ήπια γυμναστική).
- Να παίρνετε αρκετή βιταμίνη D —είτε μένοντας έξω στον ήλιο ή με τροφές όπως αυγά, σηκώτι, σκουμπρί, ξιφία και γάλα πλούσιο σε βιταμίνη D. Η βιταμίνη D βοηθά το σώμα σου να απορροφήσει ασβέστιο.
- Οι πολλές πρωτεΐνες και το πολύ αλκοόλ μπορεί να επηρεάσουν την απορρόφηση του ασβεστίου.
- Να σταματήσεις το κάπνισμα. Αν και δεν μπορούν να εξηγήσουν γιατί, οι επιστήμονες έχουν συνδέσει το κάπνισμα με την οστεοπόρωση. Θυμήσου, εάν συντηρείς τα οστά σου με το να τρως τροφές πλούσιες σε ασβέστιο και με το να ακολουθείς άλλες υγιεινές συνήθειες, αυτά θα συνεχίσουν να σε συντηρούν.

Οι ιατρικές πληροφορίες βασίστηκαν σε στοιχεία που έδωσε ο γιατρός Ξενοφών Γιώτης καθώς και σε ανάλογη ιατρική βιβλιογραφία.