

Az osteoporosis nem gyógyszeres terápiája



Dr. Brigovác Éva
SMKMOK
2015.01.21.

„Az orvoslás a bizonytalanságok tudománya és a valószínűségek művészete.”



William Osler

Tények/ adatok

- Gyógyszeres kezelésben részesülők akár 60-70% egy éven belül abbahagyja a gyógyszer szedését
- Magyarországon, becslések szerint csípőtáji törést követően több mint 300-an haláloznak el 1 éven belül a szövődmények következtében
- A korábbi csonttörés az újabb törés rizikóját majdnem megduplázza (86%-kal).

Csípőtáji törések

- 1990 és 2000 között 25%-os emelkedést figyeltek meg
- A csípőtáji törések előfordulásában az incidencia csúcsa 75–79 év között van
- Egyéb töréstípusok esetén 50–59 év
- Becslések szerint 2050-re a csípőtáji törés incidenciája ffi 310%-kal, nőknél 240%-kal fog növekedni
- Ez számszerűen 4,5millió csípőtáji csont-törést jelent

Csípőtáji törések

- A csípőtáji csonttörés után az egy éven belüli mortalitási ráta 20–24%
- A betegek csak mindössze 25%-a számolhat azzal, hogy rehabilitációját követően állapota hasonló lesz, mint a törés előtt volt
- A funkció és függetlenség elvesztése a túlélők 40%-ánál várható
- 33%-uk teljes gondoskodást, intézeti ellátást igényel

Tények/ adatok

- 80 év felettek 50%- a egy éven belül legalább egyszer elesik
- 25%-ban súlyos sérülésekkel jár
- Halálozási statisztikában az idős embereknél az elesés 6. helyen áll a halál okok között



Elesés okai

- Egyensúly zavar
- Csökkent izomtónus, izomgyengeség
- Fokozódó tartási rendellenesség
- Megnyúlt reakcióidő
- Meglassult pszichomotilitás
- Látás és hallás zavar
- Egyéb betegségek, gyógyszerek
- Környezeti tényezők

Oszteoporosis

Csonttömeg csökkenése, mikroarchitektúra változása biológiai tesztekkel mérhető:

- Csontdenzitometria
- Röntgen vizsgálat
- Testmagasság változása
- Crista- bordaív távolság
- Gerincgörbületek változása, mozgás beszűkülése

Oszteoporosis esetén

Humán funkciók is zavart szenvednek

Alkalmazkodó képesség romlása

Járás, mobilitás károsodik

- Funkcionális teszttel mérhető
- ADL tesztek: FIM, Barthel

Osteoporosis esetén

Társadalmi funkciók zavara:

- Családi és társadalmi kapcsolatok beszűkülése
- Generikus kérdőívekkel
- Életminőség skálákkal határozható meg
- SF- 36
- WHO QOL, EURO QOL

Rehabilitáció

- Állapotfelmérés
- Rövid és hosszú távú cél meghatározása
- Terhelés meghatározása

Rehabilitáció célja

- Fájdalom csillapítása
- Funkcióvesztés megakadályozása
- Szomatikus és mentális hanyatlás elkerülése
- Izoláció csökkentése
- Összességében az életminőség javítása

Rehabilitációs cél

Egyensúly/koordináció javítása

- Izomerő fokozása
- Kardiovaszkuláris státusz javítása
- Járás, járásbiztonság re-edukációja
- Pszichológiai-lelki jólét javítása
- Compliance fokozása
- Koherencia érzés, önértékelés helyreállítása

Rehabilitációs cél

- Mozgásképeség eredeti állapotának visszaállítása
- Önellátás kialakítása
- Az esési kockázat csökkentése
- A további törések prevenciója

Rehabilitáció

- Gyógyszeres kezelés
- A kísérő betegségek gyógyszeres kezelése, sz.e.a. terápia módosítása
- Komplex fizioterápiás kezelés alkalmazása
- Megfelelő segédeszköz kiválasztása
- Pszichés támogatás
- Szociális intézkedések

Akut szak

- Fájdalomcsillapítás
- Tehermentesítés
- Nyugalomba helyezés
- Fokozatos mobilizáció
- Légző keringésjavító gyakorlatok



Szubakut szak

- Tehermentesített helyzetben történő gyakorlatok
- Stabilizációs, ellenállásos gyakorlatok
- Tartáskorrekció
- Koordináció javítás
- Egyensúly gyakorlatok
- Megfelelő segédeszköz használata

Krónikus szak



- Fizioterápia
- Mozgásterápia
- Termo terápia
- Elektroterápia
- Balneoterápia



Segédeszköz ellátás



- Fűzők
- Csípővédő nadrágok
- Mobilitást segítő eszközök
- Önellátást segítő eszközök
- Munkavégzést segítő eszközök



Team munka




- Több támadás pontú stratégia
- Gyógyszeres, fizioterápiás kezelés
- Beteg felvilágosítás
- Információ, oktatás
- Biztonságos lakókörnyezet
- Dietoterápia
- Pszichoterápia
- Szociális intézkedés

Összefoglalás

Oszteoporosis megelőzésében, gyógyításában, rehabilitációjában komplex szemléletű, terápiás-rehabilitációs program javasolt.

A terv felépítése figyelembe veszi a beteg igényeit, lehetőségeit, orvosolja az aktuális problémákat, s ezzel kivédi a szekunder károsodásokat segíti a jobb életminőség elérését.



Köszönöm a figyelmet!

www.brigovacz.hu