

## IZ GERONTOLOŠKE LITERATURE

Kocijan Tomaž, Pfeifer Marija, Živec Kozlevčar Maja, Gaber Gabrijela (2008). *Vse kar moram vedeti o osteoporozi*, 2. predelana in razširjena izdaja. Ljubljana: Zveza društev bolnikov z osteoporozo Slovenije, 64 str. V: [http://www.osteoporoza.si/aktualno/vse\\_kar\\_moram\\_vedeti\\_o\\_osteoporozi.pdf](http://www.osteoporoza.si/aktualno/vse_kar_moram_vedeti_o_osteoporozi.pdf) (sprejem 7. 7. 2011)

### PREPREČIMO OSTEOPOROZO

Slovenska zveza društev bolnikov z osteoporozo je leta 2008 izdala knjižico z naslovom: *Vse kar moram vedeti o osteoporozi* (2. predelana in razširjena izdaja). Kot glavni avtor in urednik se je podpisal doc. dr. Tomaž Kocijan, dr. med., spec. endokrinolog. Knjižica na zanimiv in razumljiv način govori o osteoporozi, preprečevanju in zdravljenju le-te, na koncu pa so dodane še praktične vaje za ohranjanje lepe drže in močnih kosti.

### Splošno o osteoporozi

Osteoporoza dobesedno pomeni porozne kosti. Kosti, ki so bile močne, postanejo zaradi osteoporoze krhke in lomljive. Gibi, ki se zdijo sami po sebi umevni, npr. pobrati časopis ali dvigniti vnuka, lahko pri bolnikih z osteoporozo povzročijo zlome. Večina ljudi ne ve, da ima osteoporoza, dokler se kost ne zlomi. Takrat pa je bolezen že napredovala.

Osteoporoza je bolezen starejših ljudi. Skoraj vsaka druga ženska in vsak peti moški si do konca življenja zlomi kost zaradi neprepoznane in nezdravljene osteoporoze.

Preden se kost zlomi, osteoporoza ne povzroči nobene težave, zato jo imenujemo tiha bolezen. Edini način, da jo dovolj zgodaj odkrijemo in zdravimo, je merjenje mineralne gostote krvi. Merjenje kostne gostote se še posebej priporoča pri ljudeh, ki:

1. imajo vsaj enega od naštetih dejavnikov tveganja:
    - zgodnja menopavza (pred 45. letom) ali izostanek menstruacije za več kot 1 leto,
    - zdravljenje z glukokortikoidi več kot 3 mesece,
    - majhna telesna teža (manj kot 60 kg),
    - zlom kolka pri manjši poškodbi v ožji družini,
    - katera koli od bolezni, ki jih spremlja nizka kostna gostota ali osteoporoza;
  2. so utrpeli zlom pri manjšem padcu ali poškodbi;
  3. katerim so z rentgenskim slikanjem hrbtenice ugotovili zlom vretenca ali posumili na manjšo kostno gostoto;
  4. so se od mladosti bistveno znižali ali upognili.
- Dejavniki tveganja za nastanek osteoporoze so naslednji: spol (ženske so bolj ogrožene od moških), starost, teža, sorodniki z osteoporozo ali pogostimi zlomi, zgodnja menopavza (pred 45. letom), nepravilna prehrana, telesna neaktivnost, razvade. Osteoporoza pa je lahko tudi spremljevalka drugih bolezni (npr. celiakije, jetrnih bolezni, revmatoidnega artritisa ...). V teh primerih govorimo o sekundarni osteoporozi, kar pomeni, da moramo zdraviti tudi osnovno bolezen, če želimo izboljšati kostno gostoto.

### Preprečevanje osteoporoze

Osteoporozo lahko preprečimo. Najmočnejše orožje v obrambi pred razvojem te bolezni je nastanek močnih kosti, zlasti pred 30. letom starosti. Pozneje pa je potrebno kostno maso vzdrževati in upočasniti njeno zmanjšanje v zrelejših letih. Preprečevanje osteoporoze se torej začne že v otroštvu in nadaljuje vse življenje.

Običajno govorimo o treh stopnjah preprečevanja osteoporoze:

1. uravnotežena prehrana, obogatena s kalcijem (vsaj 1000 mg dnevno) in vitaminom D (vsaj 800 enot dnevno),
2. redna telesna dejavnost,
3. zdrav način življenja brez čezmernega pitja alkoholnih pijač in brez kajenja.

**Kalcij:** Kostni sestavljajo beljakovine in ru-dninske snovi, od katerih je daleč najpomembnejši kalcij. Če ga ni dovolj, postanejo kosti mehke in lomljive. Če v starostnem obdobju ne uživamo dovolj kalcija, bo izgubljanje kostne mase pospešeno, osteoporoza pa se bo razvila prej kot sicer. Največji učinek ima kalcij pri tistih starejših, ki so ga doslej zaužili premalo.

Kako zagotoviti dovolj kalcija? Najbolj preprosto in naravno je, če zaužijemo predpisano dnevno količino kalcija s hrano. S pomočjo preprostega izračuna, lahko dobi vsak posameznik informacijo o dnevnem vnosu tega minerala.

Zaužite dcl **mleka** ali **jogurta** pomnožimo s 120, količino zaužitega **sira** v dag pomnožimo s 100, z **ostalo hrano** dobimo 250 mg (ženske) oziroma 350 mg (moški).

Vse to seštejemo in dobimo količino zaužitega kalcija v mg.

Nekateri ljudje nimajo encima laktaze, ki razgrajuje mlečni sladkor, zato mleka ne prenašajo. V tem primeru priporočajo uživanje jogurta.

Kljub temu je potrebno včasih kalcij vendarle nadomeščati v obliki tablet. Koliko kalcija je potrebno nadomeščati s tabletami, je odvisno od tega, koliko kalcija že zaužijemo s prehrano. V številnih lekarnah in v prosti prodaji se dobijo preparati, ki vsebujejo kalcij, najpogosteje kalcijev karbonat, ki ga je najbolje jemati s hrano. Pomembno je tudi, da se bo preparat kalcija v telesu dobro izkoristil. To se bo zgodilo, če bomo kalcijevo tableto v celoti raztopili v manjšem kozarcu tople vode ali kisa (v približno 30 minutah).

Kalcijevi pripravki imajo lahko stranske učinke, npr. zaprtje ali napenjanje, kalcij pa zelo redko povzroči nastanek ledvičnih kamnov pri ljudeh z normalnim delovanjem ledvic.

Nekateri mislijo, da se kalcij odlaga v steno žil in povzroča poapnenje žil. Odlaganje kalcija v žilno steno v resnici ni neposredno povezano z uživanjem kalcija, ampak z dejavniki, ki že okvarjajo žile. Starejši, ki imajo žile že okvarjene, naj bodo vendarle previdni. Kalcijevega pripravka naj ne zaužijejo naenkrat, kar bi koncentracijo kalcija v krvi naenkrat povečalo, pač pa postopno, tako da ga razdelijo na več manjših delov. Hrana, bogata s kalijem (sadje, zelenjava), zmanjšuje izločanje kalcija s sečem in ustvarja alkalno okolje. Vitamin C (agrumi, paradižnik, zelje, paprika) je potreben pri tvorbi beljakovinskega dela kosti. Magnezij (listnata zelenjava, jedrca, ribe, morski sadeži, žita) omogoča normalno delovanje vitamina D in drugih hormonov, ki gradijo kosti.

Za nastajanje in ohranjanje zdravih kosti, pa tudi za zdravljenje osteoporoze, je najpomembnejše, da imamo v telesu dovolj vitamina D. Če vitamina D ni dovolj, postanejo kosti mehke, mišice pa brez moči. Kalcij lahko prehaja iz črevesja v kri in kosti le s pomočjo vitamina D, ki nastaja v koži pod vplivom sončnih žarkov ali drugega vira ultravijolične svetlobe. Za zagotovitev zadostne količine vitamina D zadošča, če nekajkrat na teden za 15 minut izpostavimo roke in obraz opoldanskemu poletnemu soncu. Sposobnost kože za nastanek vitamina D z leti upada, prav tako pa se starejši ljudje redkeje izpostavljajo sončni svetlobi, zato večini primanjkuje vitamina D. Vitamin D najdemo tudi v nekaterih živilih (z vitaminom D obogateno mleko in mlečni izdelki, jajčni rumenjaki, morske ribe in jetra), vendar ga s hrano dobimo občutno premalo. Vitamin D morajo zaradi navedenih razlogov starejši ljudje pogosto jemati v obliki nadomestkov (kapljice, tablete).

**Telesna vadba:** Gibanje je vsestransko koristno. Ljudje, ki vsak dan najdejo čas za gibanje, so bolj zdravi, se počasneje starajo in bodo v starosti

manj odvisni od tuje pomoči. Telesna vadba je pomembna za izgradnjo in vzdrževanje močnih kosti in mišic vse življenje. Sedenje pa, nasprotno, kostno gostoto počasi zmanjšuje. Za močne kosti so pomembne predvsem tiste dejavnosti, pri katerih kosti in mišice delujejo proti težnosti. To so tiste vaje, kjer vaše mišice nosijo vašo težo: tek, hoja, hoja po stopnicah, ples, igranje z žogo. Koristne so tudi vaje z utežmi ali na fitness napravah. Pomembno je, da z intenzivnostjo vaj ne pretiravamo. Bolj smiselna je redna vadba, najbolje vsak dan, ali pa vsaj tri- do štirikrat na teden po 30 minut, kar lahko razdelimo tudi na krajšo 10- minutno vadbo. Preprosto bo, če bomo vključili vadbo v svoje življenje tako, da bomo šli peš v trgovino, na delo, na pošto ali v knjižnico.

V prikazu smo se omejili predvsem na preventivo, knjižica pa v nadaljevanju prikazuje tudi zdravljenje osteoporoze, na koncu pa je dodan še prikaz telesnih vaj.

Kot je v sklepnih besedi zapisal urednik, je knjižica namenjena predstavitvi osteoporoze in boja proti njej, zato ni namenjena samo starejši populaciji, ampak vsem. Konec koncev ne smemo pozabiti, da je zdravje naših kosti odvisno predvsem od nas samih.

Tina Lipar

*Perrig-Chiello Pasqualina, Höpflinger François, Suter Christian (2008). Generationen - Strukturen und Beziehungen. Generationenbericht Schweiz. Seismo-Verlag Zürich. 430 str.*

*Povzetek: Generationen in Familie und Gesellschaft – Zusammenfassung des Generationenberichts Schweiz. Dostopno na: <http://www.hoepflinger.com/fhtop/Generationenbericht-Summary.pdf>*

## ŠVICARSKO POROČILO O GENERACIJAH

Poročilo o generacijah z naslovom *Generacije – strukture in odnosi (Generationen – Strukturen und Beziehungen)*, ki je bilo leta 2008 objavljeno v knjižni obliki, je skupno delo švicarskih

strokovnjakov: psihologinje Pasqualine Perrig-Chiello, sociologa in gerontologa François Höpflingerja in sociologa Christiana Suterja.<sup>1</sup>

Avtorji ugotavljajo, da so odnosi med generacijami *temeljni človeški življenjski pogoj*, brez katerega ne more živeti noben posameznik. Vsaka družba mora integrirati ljudi različne starosti in poskrbeti za svoj materialni in kulturni obstoj, ki traja dlje od življenja posameznikov. Vsak človek je, ko se rodi, odvisen od nege in oskrbe starejših generacij in brez njih bi bila ogrožena njegova samokonstitucija in zmožnost za delovanje. Odnosi med generacijami so povezani s temeljnimi človeškimi izkušnjami: nove generacije nastanejo z rojstvom otrok in stare generacije umirajo. Pričujoča knjiga je po vsebini razdeljena na dva dela: prvi del obravnava odnose med generacijami v posameznih življenjskih obdobjih, drugi del je posvečen generacijski problematiki v politiki, gospodarstvu in kulturi.

V strokovni literaturi obstaja več različnih pojmov generacije: i) družinsko-sorodstveni pojem (otroci – starši – stari starši); ii) pedagoški pojem (povezan je z učnimi in vzgojnimi procesi); iii) zgodovinsko-družbeni pojem (mišljene so zgodovinske in/ali socialne skupine, ki imajo skupno socio-zgodovinsko ozadje); iv) solidarnostni pojem (uporablja se npr. v zvezi s pokojninskim sistemom). Omenjeni različni pojmi se prepletajo v življenju vsakega posameznika, ki je hkrati vpet v različne medgeneracijske odnose (nekdo je npr. hkrati sin, oče in stari oče). Strokovna literatura nadalje razlikuje štiri temeljne vrste odnosov med generacijami: 1. konflikti med generacijami in negativna medsebojna odvisnost, 2. solidarnost in pozitivna medsebojna odvisnost, 3. neodvisnost in ločevanje ter 4. ambivalentnost. Konflikti med generacijami, solidarnost in neodvisnost imajo na različnih področjih življenja v različnih življenjskih obdobjih različen pomen.

<sup>1</sup> Tu se opiramo na povzetek poročila, ki ga je objavil François Höpflinger na svojih spletnih straneh.