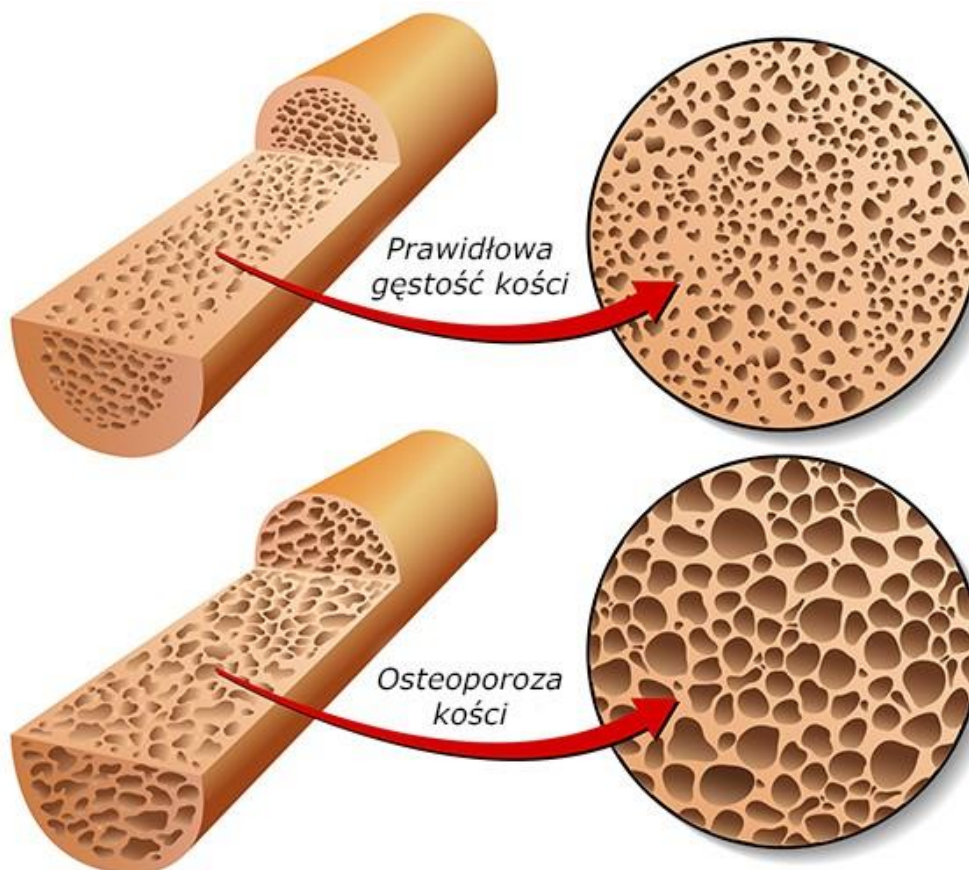


Osteoporoza (zrzesotnienie kości) jest chorobą wpisaną przez Światową Organizację Zdrowia do wykazu chorób cywilizacyjnych.

Ostéon - oznacza kość, a póros - dziurę, otwór. W osteoporozie kość staje się porowata, zrzesotniała i krucha. Kości zdrowego człowieka są bardzo wytrzymałe i łamią się dopiero pod wpływem dużych sił, jakie występują np. podczas upadku lub zderzenia samochodów. Kości chorego z osteoporozą są tak osłabione, że łamią się przy banalnym potknięciu, a nawet podczas normalnego spaceru. Osteoporozę nazywamy "cichym złodziejem" – osoba narażona nie wie, że ta choroba "okrada" ją z minerałów. O stratach często dowiaduje się za późno, kiedy ubytek kości jest już bardzo duży. Niestety, dość często pierwszym sygnałem choroby jest złamanie, będące nieodłączną cechą osteoporozy



Można wyróżnić kilka typów osteoporozy:

- osteoporozę pierwotną, która występuje u ok. 80% chorych,
- osteoporozę po menopauzalną, typ I osteoporozy – dotyczy głównie kobiet, a podstawową przyczyną jest niedobór estrogenów,
- osteoporozę starczą, typ II osteoporozy – dotyczy zarówno kobiet, jak i mężczyzn,
- osteoporozę wtórną, której częstość występowania wynosi ok. 20%.

KOMU ZAGRAŻA OSTEOPOROZA?

Decydują o tym okoliczności wynikające z cech dziedzicznych i fizjologii naszego organizmu, czyli czynniki wewnętrzne oraz czynniki zewnętrzne, jak odżywianie się czy styl życia. Wieloletnie badania wykazały, że najważniejszymi z nich są:

- **OSTEOPOROZA U MATKI**

Ponad wszelką wątpliwość wykazano, że skłonność do osteoporozy dziedziczymy po matce. Jeżeli nasza mama czy babcia miała osteoporozę, to jesteśmy również na nią narażeni i to bardziej od innych. Nie oznacza to, że sprawa jest przesądzona a tylko, że zwiększa się ryzyko zachorowania na osteoporozę.

- **WĄTLA BUDOWA CIAŁA**

Im bardziej masywna budowa ciała, tym mniejsze zagrożenie osteoporozą. Osoby o „drobnych kościach” są zatem bardziej narażone, w przeciwieństwie do kobiet „puszystych”. Spadek masy kostnej dotyczy wszystkich, ale ten sam 5% ubytek masy kości będzie miał inne skutki u osób o drobnych kościach w porównaniu do osoby o kościach masywnych.

- **ZAPRZESTANIE MIESIĄCZKOWANIA (MENOPAUZA)**

Z ostatnią miesiączką rozpoczyna się okres menopauzy. Następuje to zwykle w wieku ok. 49 lat. Jajniki przestają produkować żeński hormon – estrogen, który wpływa bezpośrednio na komórki kostne i jego brak powoduje zanik kości. W okresie menopauzy kobieta może tracić nawet 4-7% masy kostnej rocznie. Szczególnie narażone są kobiety, które przestały miesiączkować poniżej 50 roku życia.

- **ZAAWANSOWANY WIEK**

Proces starzenia obejmuje cały organizm. Starzeją się nasze komórki i narządy, starzeją się też nasze kości. Ubytek minerałów występuje zarówno u kobiet jak i mężczyzn, ale u kobiet proces ten jest szybszy. Sytuację kobiet pogarsza jeszcze fakt, że ich maksymalna, szczytowa masa kości jest niższa o 10-20% w stosunku do mężczyzn. Postępujące pogorszenie zdolności wchłaniania wapnia wpływa negatywnie na procesy odnawiania kości. Zarówno produkcja witaminy D3 przez skórę jak i jej przetwarzanie jest coraz słabsze, a pogorszenie sprawności fizycznej powoduje coraz rzadsze eksponowanie ciała na słońce..

- **NIEDOBÓR WAPNIA W DIECIE**

Wapń jest podstawowym składnikiem kości, dostarczany wraz z pokarmami, głównie z mlekiem. Dienne zapotrzebowanie na wapń wynosi u kobiety w okresie menopauzy ok. 1500mg (1 litr mleka).

- **BRAK WYSIŁKU FIZYCZNEGO**

Najsilniejszym regulatorem pracy komórek kostnych jest wysiłek fizyczny. Komórki kostne "są wrażliwe" na obciążenia mechaniczne i pod wpływem

naprężeń budują kość, by im sprostać. Natomiast brak obciążeń lub długotrwałe leżenie w łóżku powoduje niszczenie kości. Im więcej ćwiczeń, tym mocniejsze kości. Ruchu nie da się zastąpić żadnymi lekami, natomiast ruch może zastąpić wiele z nich. Konieczny jest codzienny, co najmniej półgodzinny spacer lub kwadrans intensywnych ćwiczeń fizycznych.

- **PALENIE TYTONIU I ALKOHOLIZM**

Zarówno palenie tytoniu, jak i picie alkoholu działa toksycznie na komórki tworzące kość. Zatem nawet u zdrowej, ale palącej papierosy osoby, ryzyko wystąpienia **osteoporozy jest wyższe; podobnie jak u osób nadużywających alkoholu.**

- **CHOROBY I LEKI POWODUJĄCE OSTEOPOROZĘ**

Osteoporoza może powstać w przebiegu innych chorób lub też być skutkiem ubocznego działania leków. Może się pojawić przy schorzeniach gruczołów wydzielających hormony regulujące gospodarkę wapniową ustroju: przytarczyc i tarczycy oraz u osób cierpiących na: niewydolność nerek, schorzenia wątroby, zaburzenia przewodu pokarmowego, cukrzycę i reumatoidalne zapalenie stawów. Również wieloletnie podawanie leków steroidowych np. w leczeniu astmy lub przeciwpadaczkowych, może przyczyniać się do powstawania osteoporozy.

D	I	L	M	M	O	F	W	P	V	I	U	A	W
D	H	I	O	S	Y	I	Q	E	C	J	B	S	T
T	T	B	D	O	J	Z	M	J	W	S	S	N	N
K	O	N	D	Y	C	J	A	O	O	F	J	P	J
I	V	T	I	Y	D	O	Q	D	D	A	B	R	A
F	A	A	T	W	Z	T	C	X	X	A	P	S	A
K	S	Z	Y	I	Ł	E	B	E	A	S	X	Y	V
B	B	G	R	T	A	R	I	X	Z	T	H	O	Y
R	B	S	E	A	M	A	O	B	P	A	I	I	A
M	A	H	U	M	A	P	D	W	B	W	I	R	E
Z	W	N	M	I	N	E	R	A	Ł	Y	D	E	G
U	T	G	A	N	I	U	O	P	A	W	U	C	Y
T	E	R	T	Y	E	T	Z	N	F	A	L	D	H
C	C	F	O	X	E	A	K	O	Ś	Ć	G	G	Y
S	U	P	L	E	M	E	N	T	Y	F	O	W	W
V	X	C	O	S	T	E	O	P	O	R	O	Z	A
R	C	O	G	V	A	V	J	M	B	U	J	X	J

1. WAPNO
2. KOŚĆ
3. MINERAŁY
4. REUMATOLOG
5. BIODRO
6. STAWY
7. FIZJOTERAPEUTA
8. ZŁAMANIE
9. SUPLEMENTY
10. WITAMINY
11. OSTEOPOROZA
12. KONDYCJA

Jak diagnozuje się osteoporozę?

Osteoporozę diagnozuje się na podstawie:

- Twojej historii medycznej
- badania kondycji fizycznej
- badania gęstości mineralnej kości

Badanie gęstości mineralnej kości jest dotowane dla wszystkich osób powyżej 70. roku życia.

Jak leczy się osteoporozę?

Na osteoporozę nie ma lekarstwa, ale objawy choroby można łagodzić za pomocą leków i zmian w stylu życia. W zależności od wieku, płci i historii medycznej lekarz zaleci różne metody leczenia, które mogą Ci pomóc.

Celem leczenia jest:

- wzmocnienie kości, aby były mniej podatne na złamania
- zapobieganie upadkom, które mogą uszkodzić kości

Lekarz może przeprowadzić ocenę ryzyka osteoporozy, aby pomóc w wyborze najlepszego dla Ciebie leczenia. Możesz nadal pracować, mimo że cierpisz na osteoporozę. Wielu Australijczyków nie podejmuje leczenia nawet po otrzymaniu diagnozy osteoporozy.

Zmiana stylu życia

Zmiany w stylu życia, które możesz wprowadzić, obejmują:

- ćwiczenia mogą wzmocnić kości i mięśnie
- rzuć palenie
- spożywanie zdrowej diety bogatej w wapń, np. produkty mleczne
- umiarkowana ekspozycja na światło słoneczne (ale unikanie oparzeń słonecznych), aby zapewnić sobie odpowiednią ilość witaminy D

Twój lekarz lub fizjoterapeuta pomoże Ci opracować bezpieczny plan ćwiczeń, który:

- pasuje do Twoich potrzeb
- zmniejsza ryzyko złamania kości

Leki

Jeśli masz osteoporozę, lekarz może zalecić leki wzmacniające kości. Leki te mogą obejmować:

- Bisfosfoniany — spowalniają naturalny proces utraty gęstości kości. Są przyjmowane w postaci tabletek lub wstrzykiwane raz w roku.
- Denosumab — zastrzyk podawany dwa razy w roku. Może również spowolnić rozwój osteoporozy.
- Raloksyfen — zmniejsza utratę masy kostnej po menopauzie.
- Leczenie hormonalne menopauzy (MHT) — można stosować u kobiet cierpiących na osteoporozę.
- Teryparatyd — może być pomocny, jeśli doszło do złamania kości w wyniku przyjmowania innych leków na osteoporozę.

Czy osteoporozie można zapobiegać?

Osteoporozie nie można zapobiec, ale są pewne rzeczy, które możesz zrobić, aby zmniejszyć ryzyko zachorowania na tę chorobę. Są to:

- spożywanie produktów zawierających **wapń** i **białko**
- uzyskanie wystarczającej ilości **witaminy D** ze słońca
- **rzucenie palenia**
- **utrzymanie zdrowej masy ciała** — może to oznaczać utratę lub przybranie na wadze, w zależności od wskaźnika **BMI**
- **ograniczenie spożycia alkoholu** — nie pij więcej niż 2 standardowe drinki dziennie
- **ćwiczenia** — szybki spacer i trening siłowy mogą pomóc wzmocnić kości

Jakie są powikłania osteoporozy?

Osteoporoza powoduje, że kości stają się kruche i bardziej narażone na złamania w wyniku upadku lub drobnego urazu.

Kości, które są najbardziej narażone na atak to:

- biodro
- nadgarstek
- kręgosłup
- ramię
- miednica

Niestety złamania biodra mogą:

- utrudniać chodzenie
- gojenie się trwa długo — mogą uniemożliwić Ci samodzielne życie w domu

Osteoporoza może również powodować, że staniesz się niższy. Dzieje się tak z powodu złamań kręgosłupa, które powodują zgarbioną postawę. Może to być bardzo bolesne.

Zapobieganie upadkom

Najważniejsze, co możesz zrobić, to zmniejszyć ryzyko upadku .

Oto, co możesz zrobić, aby zmniejszyć ryzyko upadku:

- poproś o przegląd swoich leków
- sprawdź swój wzrok
- noś wygodne buty z antypoślizgową podeszwą
- popraw swoją kondycję
- wzbogać swoją dietę – to może poprawić siłę twoich mięśni

Najlepszym sposobem na uzyskanie wystarczającej ilości wapnia jest upewnienie się, że w twojej diecie uwzględniasz produkty o wysokiej zawartości wapnia, takie jak produkty mleczne . Produkty mleczne obejmują mleko, jogurt i ser. Źródła wapnia nie pochodzące z produktów mlecznych obejmują:

- tofu twarde
- konserwy rybne (np. sardynki lub łosoś)
- zielone warzywa liściaste
- orzechy drzewne (np. migdały)
- zboża
- rośliny strączkowe

Porady dotyczące zapobiegania upadkom możesz uzyskać od lekarza, fizjoterapeuty lub terapeuty zajęciowego (occupational therapist).

Produkty dobre dla kości

ŻYWNÓŚĆ

Produkty mleczne, takie jak mleko o obniżonej zawartości tłuszczu i beztłuszczowe, jogurt i ser

ODŻYWKA

Wapń. Niektóre produkty mleczne są

ŻYWNOSĆ

ODŻYWKA

	wzbogacone witaminą D.
Ryba	
Konserwy z sardynek i łososia (z ośćmi)	Wapń
Tłuste gatunki ryb, takie jak łosoś, makrela, tuńczyk i sardynki	Witamina D
Owoce i warzywa	
Jarmuż, liście rzepy, okra, kapusta pekińska, liście mniszka lekarskiego (mlecz), liście gorczycy i brokuły.	Wapń
Szpinak, liście botwiny, okra, przetwory pomidorowe, karczochy, banany, ziemniaki, słodkie ziemniaki (bataty), jarmuż, śliwki suszone i rodzynki.	Magnez
Produkty pomidorowe, suszone śliwki, rodzynki, ziemniaki, szpinak, słodkie ziemniaki, papaja, pomarańcze, sok pomarańczowy, banany.	Potas
Czerwona papryka, zielona papryka, pomarańcze, grejpfruty, brokuły, truskawki, brukselka, papaja i ananasy.	Witamina C
Suszone śliwki, ciemnozielone warzywa liściaste, takie jak jarmuż, szpinak, liście gorczycy, liście rzepy i brukselka.	Witamina K
Żywność wzbogacona	
Wapń i witaminę D dodaje się czasami do niektórych marek soków, produktów śniadaniowych, mleka sojowego, mleka ryżowego, płatków śniadaniowych, przekąsek i pieczywa.	Wapń, witamina D

Rekonwalescencja po złamaniu kości

Osteoporoza nie ma wpływu na czas gojenia się kości (około 6 do 8 tygodni).

W trakcie procesu leczenia możesz potrzebować pomocy:

- fizjoterapeuty
- terapeuty zajęciowego (Occupational Therapist)

Czas rekonwalescencji będzie zależał od rodzaju złamania.

Zasoby i wsparcie

Aby dowiedzieć się więcej na temat osteoporozy, możesz:

- zasięgnij porady eksperta pod numerem infolinii Musculoskeletal Australia National Help Line — **1800 263 265**
- dowiedz się więcej o tym, jak osteoporoza wpływa na kobiety na stronie internetowej Jean Hailes for Women's Health
- przeczytaj o życiu z osteoporozą i radzeniu sobie z objawami na stronie internetowej Healthy Bones Australia — 1800 242 141

Możesz również zadzwonić na infolinię healthdirect pod numer 1800 022 222 (znaną jako NURSE-ON-CALL w Victorii). Dyplomowana pielęgniarka jest dostępna 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu.

Publikacja została przygotowana przez:

Joannę Gołębiowską i Monikę Krajewski

Opracowano na podstawie materiałów dostępnych na portalu www.osteoporoza.pl

Wykorzystano strony i publikacje:

<http://www.emc-sa.pl/dla-pacjentow/porady-zdrowotne/dla-seniorow/osteoporoza-cichy-zlodziej->

https://alfa-lek.pl/pl/poradnik/94_rehabilitacja/805_osteoporoza_jak_leczyc

https://www.healthdirect.gov.au.translate.goog/osteoporosis?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=pl&_x_tr_hl=en-US&_x_tr_pto=wapp

<https://www.bonehealthandosteoporosis.org.translate.goog/patients/treatment/nutrition>

K	U	F	Z	T	Y	E	G	E	V
W	Y	D	A	G	T	W	X	Y	J
G	V	H	K	G	C	M	V	H	C
Z	P	U	U	A	M	H	E	A	U
P	X	M	P	M	A	L	I	N	A
X	O	C	Y	T	R	Y	N	A	E
U	W	J	K	R	C	F	C	H	I
J	T	B	P	M	H	Z	D	O	X
V	A	S	K	L	E	P	S	I	H
I	H	X	O	S	W	J	T	J	X
O	G	Ó	R	E	K	J	A	Q	X
Y	K	M	H	B	A	N	A	N	M

1. MARCHEWKA
2. SKLEP
3. CYTRYNA
4. OGÓREK
5. MALINA
6. BANAN
7. ZAKUPY

Program Wsparcia w Domu

W odpowiedzi na wezwanie Komisji do spraw Jakości i Bezpieczeństwa Opieki nad Osobami Starszymi, Australijski Departament wprowadza reformy w sektorze opieki domowej, aby wspierać niezależność osób starszych.

Program 'Wsparcie w Domu' połączy obecne programy domowej opieki nad osobami starszymi, zapewniając prostszy i bardziej sprawiedliwy system, który pomoże osobom objętym programem pozostać dłużej w domu.

Kiedy rozpocznie się program Wsparcia w Domu?

Program rozpocznie się i zastąpi Pakiety Opieki Domowej od 1 lipca 2025 r.

Program „Commonwealth Home Support Programme” (CHSP) zostanie przekształcony w program Wsparcia w Domu nie wcześniej niż 1 lipca 2027 r.

Jednolity system oszacowania poziomu opieki

Od 1 lipca 2025 r., będzie istniał nowy system oszacowania poziomu opieki, który umożliwi jednolitą ocenę potrzeb nad osobami starszymi. Pomoże to uprościć i poprawić potrzebującym dostęp do usług.

Osoby, które już otrzymują opiekę domową automatycznie przejdą pod nowy program na obecnym poziomie usług.

Klasyfikacja i budżety

Nowy program będzie miał 8 klasyfikacji usług, zastępujących 4 poziomy Pakietu Opieki Domowej. Każda klasyfikacja będzie miała ustalony budżet. Klasyfikacja i budżet nowego uczestnika zostaną ustalone podczas oszacowania poziomu opieki, na podstawie indywidualnych potrzeb.

Obecni klienci Pakietu Opieki Domowej oraz osoby czekające na Krajowy System Priorytetu nie zostaną ponownie poproszone o oszacowanie poziomu opieki. Otrzymają oni budżet odpowiadający na ich aktualny poziom Pakietu Opieki Domowej (lub poziom, na który zostali zatwierdzeni i na który czekają). Jeśli w przyszłości ich potrzeby wzrosną, zostaną ponownie poproszeni o oszacowanie poziomu opieki, zgodnie z nowym systemem klasyfikacji z wyższym budżetem.

Roczne budżety będą podzielone na budżety kwartalne (3-miesięczne). Uczestnicy mogą przenieść niewydane środki w wysokości do \$1000 lub 10% budżetu kwartalnego (w zależności od tego, która kwota jest większa).

Koszty

Limity cen i składki zostaną ustalone przez rząd.

Dostawcy usług

Od 1 lipca 2025 r. każdy uczestnik będzie miał jednego dostawcę usług. Dostawca ten będzie odpowiedzialny za:

- zapewnienie uczestnikowi otrzymania usług odpowiadających na jego potrzeby w ramach kwartalnego budżetu
- organizowanie i pozyskiwanie wymaganej technologii wspomagającej i/lub modyfikacji domu.

Obecni dostawcy Pakietów Opieki Domowej zostaną objęci nowym programem Wsparcia w Domu i będą w dalszym ciągu świadczyć usługi.

Standardy jakości

Standardy jakości opieki nad osobami starszymi są wzmacniane w ramach nowej ustawy (*Aged Care Act*) i nowego modelu regulacyjnego. Dzięki temu usługodawcy będą mogli zapewnić klientom bezpieczną opiekę.

Strengthened Aged Care Quality Standards



Australijski Departament Zdrowia i Opieki nad Osobami Starszymi, Polskie Biuro Opieki Społecznej, oraz Federacja Polskich Organizacji będą w dalszym ciągu współpracować z sektorem opieki nad osobami starszymi, osobami wymagających opieki, oraz rodzinami i opiekunami, aby przygotować wszystkich do programu Wsparcia w Domu.

Aby uzyskać więcej informacji na temat programu Wsparcia w Domu, odwiedź stronę www.health.gov.au/our-work/support-at-home lub skontaktuj się z Departamentem Zdrowia i Opieki nad Osobami Starszymi pod numerem **1800 020 103**.

About the Support at Home program

In response to the Royal Commission into Aged Care Quality and Safety, the Australian Department of Health and Aged Care is reforming the in-home aged care sector to help older people live independently at home for longer.

Support at Home will bring together current in-home aged care programs, ensuring a simpler and more equitable system for older people that helps them to stay at home for longer.

Support at Home will offer consumers improved access to services, equipment and home modifications to support health, independence, and social connections to the community.

When will Support at Home start?

The Support at Home program will replace Home Care Packages (HCP) from 1 July 2025.

The Commonwealth Home Support Programme (CHSP) will transition to the Support at Home program no earlier than 1 July 2027.

Single Assessment System

When Support at Home begins on 1 July 2025, the Single Assessment System for aged care will already be in place to assess people for the program. It will help to simplify and improve access to services.

Home care recipients will transition to Support at Home at their current service level.

Classification and budgets

Support at Home will have 8 classifications for ongoing services, replacing the 4 Home Care Package levels. Each classification will have a set budget. A new participant's classification and budget will be determined at assessment based on their needs.

Existing Home Care Package (HCP) clients and those waiting on the National Prioritisation System will not be reassessed into one of the new classifications when the new program starts. They will be allocated a budget that aligns to their current Home Care Package level (or the level they have been approved for and are waiting to access). If their needs increase in the future, they will be reassessed into a new Support at Home classification with a higher budget.

Annual Support at Home budgets will be broken into quarterly (3-monthly) budgets. Participants can carry over unspent funds of up to \$1,000 or 10% of the quarterly budget (whichever is greater).

Pricing

Price caps and contributions will be set by the government. The Department will provide further information about pricing from the [Independent Health and Aged Care Pricing Authority \(IHACPA\)](#) on fair and efficient price caps.

Service providers

From 1 July 2025, each participant will have a single Support at Home service provider. This provider will be responsible for:

- ensuring the participant receives services that meet their needs within their quarterly budget;
- arranging and sourcing required assistive technology and/or home modifications via purchase or loans program through the [Assistive Technology and Home Modifications \(AT-HM\) Scheme](#).

Home Care Package providers will be deemed into the new program and will be able to continue delivering services to their existing care recipients under Support at Home.

Quality Standards

The Aged Care Quality Standards are being strengthened as part of the new Aged Care Act and regulatory model. This will enable providers to ensure that they provide safe and quality care to consumers.

Strengthened Aged Care Quality Standards



The Australian Department of Health and Aged Care, Polish Community Care Services Inc. and Polish Community Council of Victoria Inc. will continue to engage with the aged care sector, older people, families and carers to ensure everyone is prepared for the Support at Home program.

For further information about the Support at Home Program please visit www.health.gov.au/our-work/support-at-home, contact the Department of Health and Aged Care on **1800 020 103**.