

Zdrowe kości i zapobieganie osteoporozie u zawodniczek oraz kobiet ćwiczących rekreacyjnie

MEDICINA SPORTIVA Vol. 4 (Suppl. 1): S49 – S63, 2000

Zdrowe kości i zapobieganie osteoporozie u zawodniczek oraz kobiet ćwiczących rekreacyjnie

(Bone health and prevention of osteoporosis in active and athletic women)

Christine M. Snow-Harter

Department of Exercise and Sport Science, Bone Research Laboratory, Oregon State University, Corvallis, Oregon

STRESZCZENIE

W większości badań stwierdza się niższą masę kostną u kobiet z indukowanym ćwiczeniami zaburzeniem o typie oligomenorrhea, w porównaniu z grupą kontrolną kobiet oraz zawodniczek bez tych zaburzeń. Wyniki tych badań wskazują na zwiększone ryzyko złamań zmęczeniowych oraz przedwczesnej osteoporozy. Kobiety aktywne oraz zawodniczki powinny być uświadamiane i zachęcane do dokładnego zapisywania cykli miesięczkowych, a jakiegokolwiek odstępstwa od normy powinny być zanotowane i zgłaszane. U kobiet, które mają zaburzenia cyklu miesięczkowego należy zbadać gęstość mineralną kości w celu oceny stanu szkieletu. Na badaniu tym częściowo opierać się będzie sposób leczenia, a kolejne kontrolne badania densytometryczne pozwolą ocenić efektywność leczenia. Dla zawodniczek z zaburzeniami miesięczkowania oraz niską masą wskazane będzie zmniejszenie intensywności treningu, zwiększenie ilości kalorii w posiłkach i dawki samego wapnia (1200-1500 mg). Dzienna dawka wapnia może być uzupełniona 3 szklankami odtłuszczonego mleka (skim milk). Zaplanowany trening, mający na celu wzrost masy i siły mięśniowej u zawodniczek, może także poprawić stan ich kośćca, jak również chronić przed urazami tkanek miękkich. Wreszcie, hormonalna terapia estrogenowa może być wskazana u tych kobiet,

które nie będą chciały zmienić swoich dotychczasowych nawyków. Mimo że do tej pory nie zostały przeprowadzone kontrolowane badania, które oceniałyby efektywność hormonalnej terapii zastępczej w leczeniu kobiet uprawiających sport wyczynowo, generalnie uznaje się, że dawki stosowane przez kobiety w okresie pomenopauzalnym są wystarczające w leczeniu zapobiegającym utracie masy kostnej u zawodniczek z zaburzeniami typu amenorrhea. Ważne jest, aby u tych kobiet wykonywano kontrolne badania gęstości kości oraz badania surowicy w celu oceny efektywności hormonalnej terapii zastępczej.

Słowa kluczowe: kobiety, aktywność fizyczna, cykle miesięczne, badania densytometryczne, osteoporoza, zalecenia

*Przedruk z czasopisma Clinics in Sports Medicine vol. 13, nr 2, kwiecień 1994, s. 389-404, za zgodą WB Saunders Co

*Translated and reprinted from Clinics in Sports Medicine Vol. 13, No. 2, April 1994, pp. 389-404, with kind permission from WB Saunders Co