

# כל מה שרצית לדעת על **אוסטאופורוזיס**



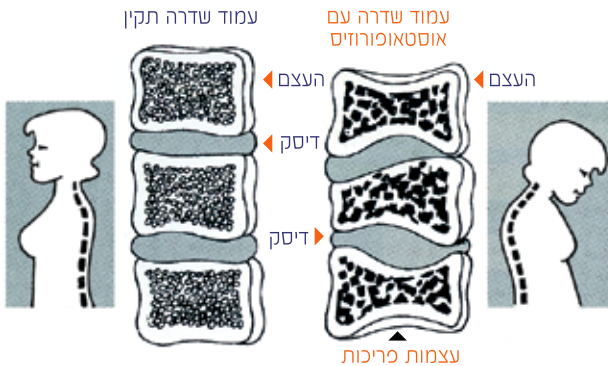
## הקדמה

אוסטאופורוזיס היא מחלה שכיחה הניתנת למניעה. הגברת המודעות לגורמיה והאמצעים למניעתם, עשויה להפחית את שכיחותה ולמנוע מנשים רבות, ואף מגברים, סבל ופגיעה באיכות החיים.

נושא זה מעורר שאלות רבות, וחדשות לבקרים מתפרסם מידע הקשור לאוסטאופורוזיס בתחומי הטיפול התזונתי, התרופתי והפעילות הגופנית. בחוברת זו ננסה לתת מענה לשאלות אלה ולהביא את המידע העדכני בנושא.

## מהי אוסטאופורוזיס?

אוסטאופורוזיס היא מחלה המאפיינת על ידי כמות עצם נמוכה ושינוי במבנה העצם, הגורמים לירידה בצפיפות העצם. התוצאה היא סיכון מוגבר לשברים בעצמות על ידי נפילות, ואף עקב חבלות קלות יחסית.



## מי היא האוכלוסיה הפגיעה?

שכיחות האוסטאופורוזיס עולה עם הגיל, ובעיקר בנשים לאחר הפסקת המחזור.

אחת מכל שלוש נשים מעל גיל 60 סובלת מאוסטאופורוזיס, כתוצאה מתהליך הנמשך שנים. גברים נפגעים פחות, אך בגילאים גבוהים שכיחות המחלה אצלם מתקרבת לזו המופיעה בקרב נשים.

## כיצד מתפתחת אוסטאופורוזיס ?

כדי להבין כיצד מתפתחת המחלה, כדאי להכיר את התהליך הטבעי המתרחש ברקמת העצם. העצם היא רקמה חיה ובמשך כל החיים מתקיימים בה תהליכים של פירוק ובנייה. כמויות קטנות של עצם נהרסות ומוחלפות בעצם חדשה. במשך הילדות, ובעיקר בתקופת ההתבגרות, נבנית מסת העצם. עם סיום ההתבגרות, בגילאים 20 עד 30 שנה, מגיעים לכמות העצם המירבית.

כמות זו יכולה להיות שונה מאדם לאדם, והיא נקבעת על-ידי גורמים תורשתיים, שאינם ניתנים לשינוי, ועל-ידי גורמים סביבתיים. הגורמים הסביבתיים כוללים בין היתר תזונה, פעילות גופנית, מחלות וטיפולים שונים.

בין העשורים השלישי והרביעי לחיים, קצב הפירוק והבניה של העצם הוא שווה, כך שכמות העצם לא משתנה. עם התקרבות האישה לגיל הפסקת המחזור, ובמהלך חייה לאחר מכן, עולה הקצב של פרוק העצם על קצב הבנייה, ולפיכך מופיעה ירידה הדרגתית ומתמשכת בכמות העצם. קצב איבוד העצם משתנה בהתאם לגילאים השונים, וכן יחסית לזמן שעבר מהפסקת המחזור, והוא שונה מאישה לאישה. כמות העצם אצל כל אישה, בתקופה שלאחר הפסקת המחזור, תקבע לפיכך, על ידי כמות העצם המירבית אליה הגיעה עם סיום ההתבגרות, ועל ידי קצב איבוד העצם מאז היכנסה לגיל המעבר.

ניתן להשוות את המצב להשקעה בקופת חיסכון בבנק: אדם בונה לעצמו קופת חיסכון על ידי הכנסת כספים בצעירותו, כאשר הוא מתחיל למשוך כספים לעת זיקנה, יקבע היקף חשובו בבנק על ידי גודל החיסכון וקצב משיכת הכסף.

קצב איבוד העצם הינו איטי יחסית: מ-1% ועד כמה אחוזים בשנה מכלל השלד. עם השנים, איבוד העצם המצטבר נעשה משמעותי, כאשר בנוסף לכך מופיעים גם שינויים במבנה העצם. התוצאה של התהליכים הללו היא ירידה בצפיפות העצם ובחוזקה וסיכון גבוה יותר להופעת שברים אשר שכיחותם ותוצאותיהם שונות בהתאם לגיל.



## מהם גורמי הסיכון לאוסטאופורוזיס?

מספר רב של גורמים משפיעים על התפתחותה והופעתה של האוסטאופורוזיס, השכיחה יותר בקרב נשים, ביניהם:

- הפסקת המחזור, במיוחד בגיל מוקדם יחסית.

- הופעת אוסטאופורוזיס בקרובים מדרגה ראשונה (הורים, אחים).

- מבנה גוף רזה ומשקל נמוך מהמשקל המתאים.

- צריכה נמוכה של סידן במשך תקופות ארוכות, או הפרעה בספיגת סידן.

- חסר בוויטמין D.

- נטילה ממושכת של תרופות מסוימות, כמו אלה השייכות לקבוצת הקורטיזון.

- שתייה מופרזת של אלכוהול וקפה.

- עישון.



## מהם סימני המחלה?

האוסטאופורוזיס נקראת "המחלה השקטה", מפני שבדרך-כלל היא מתפתחת לאט וללא סימנים במשך שנים רבות. הביטוי השכיח והקשה של המחלה הוא שברים היכולים להופיע כמעט בכל עצם בגוף. השברים השכיחים יכולים להופיע בחוליות עמוד השדרה, שורש כף היד וצוואר הירך.

שברים בחוליות עמוד השדרה יכולים לגרום כאב חריף. בחלק ניכר מהחוליות הופעת השבר היא הדרגתית ומתבטאת בבעיות בעמוד השדרה ובעקמת, בירידה בגובה, בהגבלה בתנועה ובהופעת כאבים מתמשכים עקב שינויים אלה. שברי צוואר הירך הם לרוב בעלי המשמעות הקשה ביותר, כיוון שהם דורשים ניתוח, אישפוז ושיקום ממושך.

## כיצד מאבחנים אוסטאופורוזיס?

ישנן שיטות מהימנות למדידת כמות העצם ולהערכת הסיכון להופעת שברים. השיטה המקובלת כיום, והמתבססת על ניסיון מתמשך ובדיקת מספר רב ביותר של חולים, היא בדיקת צפיפות מינרל העצם. לפי חוק בטוח בריאות ממלכתי, הבדיקה בסל השרותים לנשים ולגברים מגיל 60 ומעלה. אם הבדיקה תקינה - מומלץ לבצע אותה אחת ל-5 שנים. אם הבדיקה אינה תקינה - יש לפנות לרופא המשפחה לקבלת טיפול. מתחת לגיל 60 - הבדיקה אינה כלולה בסל השרותים, פרט למצבי מחלה מסויימים בגברים ובנשים. האזורים הנבדקים על-פי רוב הם עמוד השדרה באיזור המותן וצוואר הירך. מצב בו מופיעים שברים בעצמות, משקף כבר שלב מתקדם וסיכון של המחלה.

## כיצד למנוע ולעכב את החמרת המחלה?

- ניתן להבדיל בין טיפול שמטרתו למנוע התפתחות אוסטאופורוזיס, לבין טיפול המיועד לחולים שאצלם המחלה כבר קיימת.
- מטרות הטיפול המונע הן:
- לגרום עלייה בכמות העצם אליה מגיעים בסוף תקופת ההתבגרות.
  - לשמור על כמות העצם המירבית.
  - למנוע את הירידה בכמות העצם המתחילה קרוב לגיל הפסקת המחזור.
- ישנן המלצות כלליות, המתאימות לכלל האוכלוסיה, ללא תלות בכמות העצם, או בצורך בטיפול נוסף.
- המלצות אלה כוללות תזונה נכונה ופעילות גופנית מתאימה.

# המלצות תזונתיות

## 1. צריכת סידן

קצובת הסידן היומית המומלצת לנשים ולגברים כאחד

גיל (שנים)	סידן במ"ג
4-8	800
9-18	1300
19-50	1000
+51	1200



צריכת סידן בכמות המומלצת כבר מגיל צעיר, עוזרת להגיע לכמות עצם מירבית גבוהה יותר ומאיטה את קצב איבוד העצם בגילאים מבוגרים. קיימות המלצות לגבי כמות הסידן המומלצת לצריכה בגילאים השונים ובהתאם למצבי בריאות שונים.

## מזונות עשירים בסידן

### חלב ומוצריו

את כמות הסידן המומלצת ניתן לקבל באמצעות תזונה מתאימה.

המקור העשיר והנפוץ ביותר לסידן זמין הוא חלב ומוצריו. מומלץ לשלב בתפריט היומי מוצרי חלב, תוך הקפדה על בחירת מוצרים דלים בשומן, כדי למנוע צריכה גבוהה של שומן רווי וכולסטרול.

## להלן טבלה המפרטת את תכולת הסידן במוצרי חלב שונים:

גודל מנה המכילה 200 מ"ג סידן	פריט המזון
1/2 כוס = 100 מ"ל	חלב מועשר בסידן - 3% שומן
1 כוס = 200 מ"ל	חלב (רגיל) - 3% שומן
1 כוס = 200 מ"ל	חלב (רגיל) - 1% שומן
כ-3 כפות גדושות = 100 גרם	גבינה לבנה מועשרת בסידן - 5% שומן
כ-6 כפות גדושות = 200 גרם	גבינה לבנה (רגילה) - 5% שומן
1 פרוסה = 30 גרם	גבינה צהובה חצי שמנה
1 גביע = 200 גרם	יוגורט / לבן / מעדן חלב לא מועשר

תעשיית המזון מייצרת מגוון של מוצרי חלב המועשרים בסידן, ומעת לעת נוספים מוצרים חדשים. מומלץ לבדוק את הסימון התזונתי בכלל, ותכולת הסידן במ"ג בפרט, על גבי אריזות המזון ולהעריך את צריכת הסידן היומית בהתאם.

## מוצרי סויה

צריכת מוצרים על בסיס פולי סויה יכולה לשמש אף היא מקור טוב לסיידן בתפריט היומי, במיוחד במקרים בהם יש רגישות לחלב (בדרך כלל, עקב רגישות ללקטוז - סוכר החלב).

חלב סויה ו/או גבינות על בסיס סויה (טופו) יכולים להוות, כאמור, מקור טוב לסיידן, חלבון ומרכיבים אחרים.

## מזונות נוספים עשירים בסיידן

לגיוון התפריט רצוי לשלב גם מזונות אחרים עשירים בסיידן, כגון דגים קטנים על עצמותיהם (למשל סרדינים), טחינה משומשום מלא, שקדים, ממרח שקדים טחונים, דגני בוקר מועשרים בסיידן, ירקות ממשפחת הכרוביים (כרוב, ברוקולי) ופירות הדר.

קטניות, ירקות עלים, זרעים ואגוזים מהווים גם הם מקור טוב לסיידן, אך זאת רק בתנאי שצורכים אותם בכמויות משמעותיות.

להלן טבלה המפרטת מזונות עשירים בסיידן (שאינם מוצרי חלב):



תכולת סיידן במ"ג ב-100 גרם	פריט המזון
כ- 1000	שומשום מלא <b>טחון</b>
כ- 350	סרדינים בשמן <b>עם עצמות</b>
כ- 250	שקדים לא קלויים
כ- 220	תאנים מיובשות
כ- 200	אגוזי אלסר (לוז)
כ- 170	משמש מיובש
כ- 100	פולי סויה מיובשים
כ- 45	ברוקולי / כרוב מבושל
כ- 40	תפוז ללא קליפה

בכל מקרה בו אין מצליחים להגיע לכמות המומלצת, ניתן לשקול לקיחת תוספת סיידן, לאחר היוועצות ברופא ו/ או דיאטנית.

## תפריט לדוגמא המכיל 1600-1700 קק"ל וכ-1200 מ"ג סידן ליום

### ארוחת בוקר:

2-1 פרוסות לחם

3 כפות גדושות גבינה לבנה 5% שומן (עדיף מעושרת בסידן)

סלט ירקות - רצוי לשלב בו פלפל, עגבניה, גזר

2 כפיות טחינה משומשום מלא

### ארוחת ביניים:

פרי הדר או 3 תאנים מיובשות

### ארוחת צהריים:

מנה בשרית לא גדולה (רצוי לא מטוגנת)

1 כוס לאחר בישול אורז/ פתיתים / פסטה /

קטניות (שעועית יבשה, סויה ועוד)

סלט ירקות (מומלץ לשלב בו כרוב)

ירק מבושל - עדיפים ברוקולי, סלרי, כרוב, כרובית ובצל

### ארוחת ביניים:

פרי הדר או 3 תאנים מיובשות

### ארוחת ערב:

מרק ירקות

2-1 פרוסות לחם

3 סרדינים בשמן סויה או פרוסת גבינה צהובה חצי שמנה

סלט ירקות, 1 כפית שמן זית או קנולה

### ארוחת לילה:

1 כוס גלידה על בסיס יוגורט

בנוסף, במשך היום, כוס חלב 3% שומן ושתייה מרובה של מים.





## 1. צריכת ויטמין D

**ויטמין D חשוב לספיגת הסיידן מהמעיי ולשמירה על חוזק העצם.**

ויטמין D נוצר בעור הגוף תוך חשיפה לאור השמש, אך חשוב לשמור על חשיפה מבוקרת לשמש. רוב המזונות דלים בויטמין D, להוציא שמן דגים. לכן, כדי למנוע אוסטאורופורוזיס, או למנוע את החמרת המחלה אצל מי שכבר חלה בה, יש להיוועץ ברופא המשפחה לגבי הצורך בנטילת תוספת של ויטמין D.

## כמה עצות חשובות:

- כדאי לבדוק אם המזון שאת/ה אוכלת/מכיל את כמות הסיידן המומלצת. אם לא, חשוב להשלים כמות זו בהתאם לרשימה שצויינה לעיל.
- חשוב לשתות הרבה מים, כדי להפחית את הסיכון להיווצרות אבנים בכליות.
- הסיידן אינו נהרס בעת הבישול, אלא עובר לנזולי הבישול, כמו מרק ורוטב, לכן מומלץ לאכול אותם, לאחר שמסירים מעליהם את שכבת השומן.
- חשוב לא להפריז בצריכת אלכוהול.



## המלצות לפעילות גופנית

ידוע כי פעילות גופנית במהלך החיים תורמת לאיכות חיים ולבריאות גופנית ונפשית כאחת.

בהתייחסות לירידה בכמות העצם, הוכיחו מחקרים כי פעילות גופנית מגוונת ורצופה מגיל צעיר ולאורך החיים, מעודדת את תהליך בנייתה של העצם ומורידה את קצב איבוד העצם. קיים קשר ישיר בין חיזוק שרירים לחיזוק העצם.

כדי לבנות עצם חזקה, יש לעשות זאת על-ידי הפעלת שרירים ומפרקים, כלומר, תוך תנועה והעמסת משקל על העצמות.

שמירה על מסה וחוזק העצם היא תהליך מתמשך ואינו תהליך תקופתי מזדמן.

ניתן להתבסס על פעילות נבחרת ומהנה על פי העדפות אישיות, מבלי שהפעילות תגרום לקושי המביא לסבל ולכאב.

יש לגוון את הפעילות ורצוי להיוועץ באנשי מקצוע, כדי להתאים את דרגות הקושי של הפעילות למצב הבריאות הכללי ולכושר הבסיסי, השונה מגבר לאישה ובין הגילים השונים.

יש לזכור כי בכל גיל ניתן לחזק את העצם, גם לאחר שבירים, ואין להתעמק מפעילות בגיל זיקנה, בתנאי שהיא מבוקרת ומודרכת על ידי אנשי מקצוע מוסמכים.

הפעילות הגופנית יכולה להיות מגוונת מאוד, לדוגמה: התעמלות בחדר כושר, הליכה, תרגילי התעמלות בעזרת אביזרים (כמו סרט גומי לתרגול או משקולות), ריצה, ריקוד וכו'.

חשוב שהתרגול יהיה מבוקר מבחינת הזמן והמאמץ המושקע, משום שפעילות רבה מידי, או התחלת פעילות כאשר קיים תהליך של אוסטאופורוזיס, עלולים לסכן ולגרום נזק, ולכן רצוי להיוועץ באנשי מקצוע לפני תחילת הפעילות.



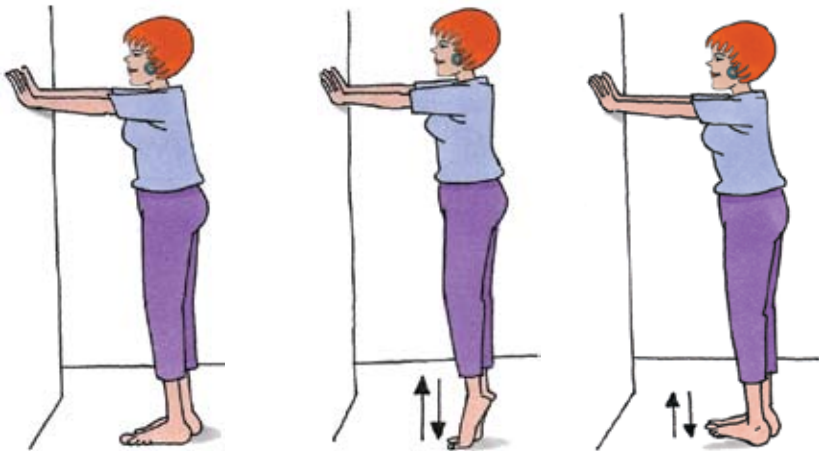
## עצות כלליות

- חשוב לעסוק בפעילות גופנית מבוקרת לאחר התייעצות מוקדמת עם רופא. בחירת פעילות, כמו הליכה, רכיבה על אופניים, משפרת גם את הכושר הגופני הכללי וגם תורמת להרגשה טובה.
- מומלץ לבצע תרגילים מידי יום.
- חשוב להתחיל את התרגילים בהדרגה, ולהעלות בהדרגה את משך הזמן בו מבצעים אותם מ-10 דקות עד ל-30-40 דקות ביום.
- גם במקרה של הגבלה בניידות, קיימת אפשרות לתרגל בישיבה, כפי שמודגם בתרגילים המובאים להלן.

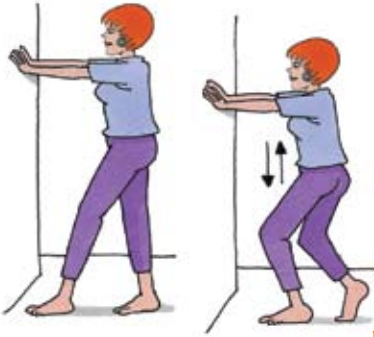
## דוגמאות לתרגילים לחיזוק השרירים והעצמות

### דוגמאות לתרגילים בעמידה

1. לעמוד עם הפנים אל הקיר, להרים את הידיים כשהן ישרות בגובה הכתפיים, ולהשעין אותן על הקיר. לעלות על קצות האצבעות, לעבור לעמידה על עקבי הרגליים.



לחזור על התרגיל 5 פעמים ברציפות.



**2.** לעמוד בעמידת פסיעה עם הפנים אל הקיר, כשהידיים נתמכות בקיר בגובה נוח והגב ישר. לכפוף ברכיים (נמוך ככל האפשר), בזמן הכפיפה הרגל המושטת קדימה עומדת על כל משטח כף הרגל, ואילו עקב הרגל האחורית מורם מעט מהרצפה, כך שהרגל נשענת על קדמת כף הרגל.

**לחזור על התרגיל 5 פעמים כשרגל ימין לפנים, ו-5 פעמים כשרגל שמאל לפנים.**

## **דוגמאות לתרגילים עם סרט גומי**

מומלץ לשלב תרגילים הכוללים שימוש בסרט גומי מיוחד לתרגול (הגומי הוא בעוצמות התנגדות שונות, מהחלשה ביותר ועד לחזקה ביותר. הדבר מבטא בצבעים שונים שיש לסרטי הגומי).

רצוי להתחיל את התרגילים עם גומי בעוצמת התנגדות חלשה ולעלות בהדרגה עד לעוצמת ההתנגדות החזקה ביותר.

**מומלץ לחזור על כל תרגיל המובא להלן, לפחות 10 פעמים ברציפות:**

**1.** לשבת ולאחוז גומי לתרגול ב-2 קצותיו בשתי הידיים, כשהמרפקים ישרים לפנים. למתוח את הגומי כל פעם בגבהים שונים:

רצוי להתחיל במתיחות, כשהידיים ישרות מעל לברכיים, להעלותן לגובה הבטן, להמשיך לגובה החזה, הפנים ומעל לראש.



**2.** לאחוז גומי תרגול ב - 2 קצותיו בשתי הידיים, להניח רגל אחת באמצע סרט הגומי, ובו זמנית למתוח את הרגל כלפי מטה ואת שתי הידיים כלפי מעלה, להרפות ולחזור על התרגיל מספר פעמים. לאחר מכן להחליף את הרגל ולחזור על הפעולה.



**במכונים לפיזיותרפיה של ה"כללית" נערכות קבוצות התעמלות לבניית העצם. ניתנת הדרכה לפעילות בבית והדרכה למניעת נפילות.**

**באזורים מסויימים ניתן להצטרף לקבוצות הליכה, פרטים בטל. 2700\***

# הטיפול התרופתי

תרופות למניעה ולטיפול באוסטאופורוזיס תיבנה לאחר בדיקת רופא, תוך דיון והתאמה אישיים לכל פונה, ולאור היתרונות והחסרונות שבכל טיפול. משך הטיפול נקבע בהתאם לנתונים האישיים.

## א. טיפול תרופתי לא הורמונלי\*

### ● ביספוספונטים

קבוצת תרופות זו פועלת ספציפית על העצם וכוללת את התרופות: אלנדרונט (פוסאלן, אלנדרונט-טבע, מקסיבון, פוסאבנס), ריזדרונט (אקסונל, ריבון), חומצה זולדרונית (אקלסטה).

התרופות ניתנות בטבליות בצורות שונות: טבליה בכל יום, טבליה פעם בשבוע, או טבליה פעם בחודש, בהתאם להחלטת הרופא בשיתוף המטופל/ת.

**חומצה זולדרונית** – ניתנת בעירוני תוך-ורידי פעם בשנה. מחקרים הראו שמתן תרופות אלו לנשים עם אוסטאופורוזיס הביא לעלייה משמעותית בצפיפות העצם ולירידה משמעותית במספר הנשים עם שברים חדשים, הן בחוליות עמוד השדרה והן בעצמות אחרות, כולל צוואר הירך.

### ● קבוצת SERM (מוסתי קולטיני אסטרוגן)

קבוצת תרופות המחקה את פעילות האסטרוגן על העצם, ולפיכך היא מפחיתה ירידה בצפיפות העצם.

#### רלוקסיפן (אוויסטה)

מתן מתמשך של התרופה לנשים עם אוסטאופורוזיס, הביא לירידה במספר הנשים עם שברים חדשים בחוליות עמוד השדרה, אך לא השפיע על שכיחות הופעתם של שברים אחרים. הטיפול הביא לירידה בסיכון לחלות בסוג מסויים של סרטן השד.

### ● טריפרטייד (פורטאו)

התרופה פועלת לבניית עצם חדשה, ובכך היא שונה מהתרופות האחרות. התרופה מקטינה את הסיכון לשברים בעמוד השדרה ובמקומות אחרים.

\*התרופות השונות המוזכרות בפרק זה ניתנות בהתאם לקריטריונים שנקבעו בסל התרופות. אין לשלב בין סוגים שונים של טיפול תרופתי לאוסטאופורוזיס.

היא ניתנת בזריקות תת-עוריות יומיות, והיא מיועדת לחולים עם אוסטאופורוזיס קשה, שהטיפול בתרופות שניתנות דרך הפה לא הועיל להם. התרופה ניתנת עד שנתיים.

### ● דנזומב (פרוליה)

תרופה ביולוגית המפחיתה את קצב איבוד העצם. היא ניתנת בהזרקה אחת לחצי שנה. טיפול זה מומלץ לנשים לאחר תקופת המעבר שיש להן אוסטאופורוזיס, והן נמצאות בסיכון גבוה לשבר, או לאלה שהתרופות האחרות הקיימות לא הועילו להן, או שלא היו מסוגלות ליטול אותן.

### ● סטרונציום רנלט (פרוטלס)

התרופה הוכחה כמפחיתה היארעות שברים אוסטאופורוטים. מנגנון פעולתה המדויק אינו ברור. התרופה היא מלח של מתכת הנלקחת מדי יום בצורת אבקה. התרופה ניתנת לנשים לאחר תקופת המעבר שיש להן אוסטאופורוזיס, והן נמצאות בסיכון לשברים.

### ב. טיפול הורמונלי חלופי

טיפול הורמונלי חלופי ניתן כדי להקל את תופעות תקופת המעבר.

הוא אינו מומלץ כיום רק כטיפול למניעת אוסטאופורוזיס, זאת עקב תופעות הלוואי שנצפו במחקרים. אולם, אצל נשים המקבלות טיפול הורמונלי חלופי מסיבות אחרות, הוא יכול לשמש גם למניעה ולטיפול באוסטאופורוזיס, משום שהוא יעיל בהפחתת הסיכון לפתח שברים בירך. כיום, הטיפול מומלץ לתקופה מוגבלת, עקב חשש לעליה בסיכון לחלות בסרטן השד, במחלת לב איסכמית, וכן באוטם מוחי (במיוחד בטיפול ממושך בגיל המבוגר).

הטיפול ההורמונלי החלופי כולל תכשירים משולבים המכילים אסטרוגן ופרוגסטרון.

לנשים שעברו כריתת רחם ואינן זקוקות לתכשירי פרוגסטרון – הטיפול כולל תכשירים שונים של ההורמון הנשי אסטרוגן.

הטיפול קיים בצורות שונות: טבליות לבליעה, ג'ל למריחה ומדבקות על העור (טרנסדרמליות).

# הפסקת עישון

לעישון סיגריות ומוצרי טבק אחרים יש השפעה שלילית על השלד, בנוסף להשפעותיו השליליות הנוספות על הבריאות. ככל שמעשנים יותר סיגריות ותקופה ארוכה יותר - כך הנזק גדול יותר.

צעד חשוב במניעת אוסטאופורוזיס הוא המנעות מעישון.

ניתן להפסיק לעשן, גם אם אין זו משימה קלה.

בכללית נערכות סדנאות גמילה מעישון בחינם.

**פרטים על סדנאות הגמילה מעישון בטל. 2700\***

## להלן כמה עצות לגמילה מעישון:

● ראשית יש להחליט, שאכן רוצים להפסיק לעשן.

כל אחד יבדוק עם עצמו מהם רווחיו מהפסקת העישון - בריאותיים, כספיים, אסתטיים, או כל מה שנראה כמתאים לו, לעומת הפסדיו אם ימשיך לעשן.

● חשוב ללמוד את דפוסי העישון האישיים - באילו מצבים נוהגים לעשן, ומהם המצבים המגבירים את הצורך לעשן. ניתן לעשות זאת באמצעות רישום כל סיגריה שמעשנים, תוך ציון הזמן, המצב וההרגשה.

● יש לנסות למצוא דרכים ואמצעים להימנע ממצבים המגבירים את הצורך לעשן ולמצוא התנהגויות חלופיות לעישון - יש כאלה הלועסים מסטיק, שותים מים, אוכלים חטיפים דלי קלוריות, דוגמת ירקות, או מעסיקים את הידיים בדברים אחרים.

● יש להשתדל לעסוק בפעילות גופנית, כמו הליכה. הפעילות מסייעת להפגת מתחים ולהפחתת משקל, וכן משמשת כמקור בילוי ועיסוק.

● כדאי ללמוד לתרגל נשימות עמוקות וטכניקות הרפייה, כדי להתמודד עם מצבי מתח ולחץ.

● מומלץ לגייס את עזרתם ותמיכתם של בני-המשפחה, חברים ועמיתים לעבודה בנסיון להפסיק לעשן. קבלת תמיכה מהסביבה מעודדת ומחזקת.

● ניתן להעזר גם בתרופות על-פי מרשם רופא, ובתחליפי ניקוטין, כמו מדבקות, גומי לעיסה, לכסנית - לתקופה מוגבלת, תוך הקפדה על הוראות השימוש. לפרטים אפשר לפנות לרופא המטפל.

● ניתן להעזר בחוברת "טיפים לגמילה מעישון" שנמצאת במרפאות, או להזמין אותה בטל. 2700\*

**מי שחזר לעשן לאחר שהפסיק - לא צריך להתייאש ולא לוותר, אלא להפסיק שוב ולחזור למסלול הגמילה מעישון.**

**לקבלת פרטים על אפשרויות הגמילה מעישון, ניתן לפנות לצוות המטפל או לטל. 2700\***

לרשותכם פורום גמילה מעישון באתר הכללית, מדור פורומים:  
[www.clalit.co.il](http://www.clalit.co.il) ניתן לקבל בו מענה לשאלות שונות  
הקשורות לגמילה מעישון.



## מניעת נפילות וחבלות

אוסטאופורוזיס עלולה להתבטא בשברים, כתוצאה מכל חבלה קלה הפוגעת בעצם החלשה ומנפילות. שבר יכול להגרם גם ללא חבלה או נפילה, כתוצאה מנשיאת משקל בלבד.

יש חשיבות רבה למניעת נפילות וחבלות, ודרך יעילה לכך היא לטפל בגורמים השונים בבית ובסביבה הקרובה, העלולים להגביר את סכנת הנפילות.

### להלן כמה המלצות שיכולות לסייע במניעת נפילות:

חשוב לדאוג שהרצפה תהיה יבשה ונקיה כדי למנוע החלקה.



יש לדאוג למניעת החלקה באמבטיה, או במקלחת, על ידי אמצעים מתאימים, כמו ידיית אחיזה לצידי האמבטיה והמקלחת, שטיחוני גומי נצמדים לאמבטיה ו/או למקלחת ומחוץ להן על הרצפה.



כדאי להכין ולהשתמש במעקות  
בחדרי מדרגות.

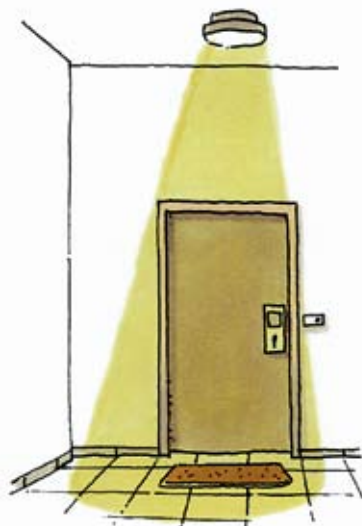


אם פורשים שטיחים, יש לעגן אותם  
היטב לרצפה ולמנוע גלגול קצוות.



מומלץ להכין תאורה מתאימה בבית  
ובחדרי מדרגות.

יש לוודא שלא יהיו במעברי הבית  
חפצים העלולים להוות מכשול.



## לסיכום

ניתן למנוע ולהפחית את השפעתם של השינויים החלים בעצם עם העלייה בגיל על-ידי:

הגעה לכמות העצם המירבית בתקופת הגדילה וההתפתחות;  
הקטנת קצב איבוד העצם, עם הפסקת המחזור בנשים וההזדקנות בקרב בני שני המינים, על ידי אמצעים פשוטים יחסית.

### האמצעים המומלצים:

- תזונה מאוזנת הכוללת סידן בכמויות המומלצות.
- צריכת ויטמין D בכמות מספקת.
- פעילות גופנית מתאימה באופן קבוע ומתמיד.
- הימנעות מעישון.
- טיפול בנושאי הבטיחות בבית ובסביבה, כדי למנוע נפילות.
- לנשים בתקופת המעבר ולאחריה - חשוב להיוועץ ברופא בנושא הטיפול התרופתי המתאים, במידת הצורך.
- לנשים ולגברים עם אוסטאופורוזיס (צפיפות עצם נמוכה ושברים לאחר חבלות קלות יחסית) - מומלץ להיבדק על-ידי הרופא ולהיוועץ בו לגבי טיפולים קיימים ויעילים, במידת הצורך.

לקבלת מידע נוסף, ניתן לפנות לצוות המטפל במרפאה.

## יעוץ מקצועי (לפי סדר א"ב):

ד"ר ורדה אשד, שירלי ודיש, פרופ' א.א. ליברמן, רנה ליפא, נעמי סיון,  
ד"ר גבי סלומון, ד"ר פנינה רוטמן, אפרת רקנטי, צוות המכון הפיזיקלי  
במחוז ירושלים.

## כתיבה:

דליה גולדשטיין - לשעבר, מנהלת המרכז לחינוך וקידום בריאות -  
מחוז דן-פ"ת.

## עריכה וריכוז הפקה:

שוש גן-נוי - המחלקה לחינוך וקידום בריאות

## שירותי בריאות כללית

חטיבות הקהילה ובתי-חולים  
האגפים לרפואה ולסיעוד  
המחלקה לחינוך וקידום בריאות

**לפרטים ולהצטרפות:**  
**\*2700** מכלטלפון  
**clalit.co.il**  
חפשו אותנו גם ב-f

© כל הזכויות שמורות 2013



7 290100 020210