

## **Wstęp**

Większość chorób przewlekłych korzystnie jest kierować na leczenie uzdrowiskowe. Długotrwałe tradycje polskiej balneologii i medycyny fizykalnej pozwalają na wykorzystanie jej do wspomagania leczenia i w profilaktyce osteoporozy.

## **Cel pracy**

Celem pracy jest przedstawienie możliwości profilaktyki i wspomagania leczenia osteoporozy w uzdrowisku.

Lecznictwo uzdrowiskowe posługuje się naturalnymi metodami leczniczymi i czynnikami fizycznymi w leczeniu i profilaktyce. Podstawową dziedziną tego lecznictwa jest balneoterapia, posługująca się naturalnymi tworzywami tj: wodami mineralnymi, oraz peloidami. Wykorzystuje też czynniki fizyczne. Jego istotę stanowi kilkutygodniowe, kompleksowe postępowanie medyczne. Celem pobytu jest uzupełnienie leczenia prowadzonego dotychczas, pobudzenie potencjalnych rezerw, a także zwiększenie sił obronnych organizmu.

Balneoterapia obejmuje kąpiele lecznicze, kuracje pitne i leczenie borowinami. Istotnym faktem w wspomaganiu leczenia osteoporozy zabiegami borowinowymi jest obecność substancji hormonalnych o charakterze estrogenów zawartych w bituminach, co może mieć znaczenie w osteoporozie pomenopauzalnej. Kuracje pitne wodami mineralnymi mogą mieć także swoje miejsce w terapii osteoporozy. Wody mineralne o zawartości wapnia mogą być pomocnicze w leczeniu osteoporozy, jako dodatkowe źródło tego pierwiastka oraz innych minerałów niezbędnych do prawidłowej gospodarki wapniowej [1]. Uzasadnione zastosowanie kuracji pitnej wykazał Burckhard. W swoich badaniach stwierdził, że dostarczanie wapnia w postaci produktów mlecznych i wody mineralnej ma takie same znaczenie [2].

Kinezyterapia stanowi ważny element leczenia gdyż rozwija i usprawnia narząd ruchu. Niezmiernie istotną sprawą jest dobór ćwiczeń fizycznych. W uzdrowisku opracowano tzw. grupy sprawnościowe. Brana jest pod uwagę choroba podstawowa oraz współistniejące. Takie postępowanie ułatwia dobór ćwiczeń i form wysiłku oraz czynnego wypoczynku w zależności od wydolności ogólnej, stanu zdrowia, nasilenia osteoporozy

oraz wieku chorego [3]. Pozwala to na zastosowanie różnych form ruchu i wysiłku u każdego pacjenta zgłaszającego się na leczenie w uzdrowisku.

Unikalną formą leczenia stosowaną głównie w uzdrowisku jest terenoterapia, czyli chodzenie wyznaczonymi ścieżkami wg wskazówek lekarskich [4]. Elementami działającymi na organizm jest wysiłek dynamiczny połączony z pokonywaniem dystansu w terenie i oddziaływanie czynników środowiska przyrodniczego. W szerszym znaczeniu do terenoterapii należy zaliczyć, oprócz spacerów, inne formy ćwiczeń wytrzymałościowych w terenie, szczególnie zalecane w osteoporozie marsze, marszobiegi, biegi, jak również biegi na nartach, jazda na rowerze i niektóre zajęcia na ścieżkach zdrowia .

Metody fizykoterapii mają znaczenie uzupełniające w stosunku do zabiegów przyrodoleczniczych. Metodą, której bezpośredni wpływ na wzrost tkanki kostnej udowodniono bezspornie, jest magnetoterapia . Obecnie uważa się, że pola magnetyczne, zwłaszcza o niskiej częstotliwości ingerują w procesy osteogenezy. Zwiększając wykorzystanie tlenu przez komórki i tkanki pole magnetyczne nasila procesy oddychania tkankowego, co w konsekwencji pobudza działanie osteoblastów i poprawia unaczynienie tworzącej się tkanki kostnej [4].

Krioterapia to stosowanie na zewnętrzną powierzchnię ciała temperatury poniżej -100 °C. Może być zastosowana miejscowo lub ogólnie. W wyniku działania zimna dochodzi do rozluźnienia napiętych mięśni i zwiększenia ich siły. Wszystko to stwarza dobre warunki do ćwiczeń, które można trzykrotnie przedłużyć i zintensyfikować [5]. Innym efektem zastosowania krioterapii ogólnoustrojowej w osteoporozie jest wciąż pozostające w fazie badań wielokierunkowe oddziaływanie tej metody na układ kostny.

W leczeniu osteoporozy zastosowanie może również znaleźć fototerapia z wykorzystaniem UV B i helioterapii, czyli leczenia słońcem. W obu przypadkach wykorzystuje się stymulujący wpływ promieniowania UV na zapoczątkowanie syntezy witaminy D w skórze. W uzdrowisku kojarzy się wpływ klimatu z racjonalnym dawkowaniem promieniowania słonecznego.

Właściwa dieta jest jednym z podstawowych elementów zapobiegania osteoporozie i jej leczenia. Pacjenci przebywający w uzdrowisku korzystając ze zbiorowego żywienia, mają doskonałą okazję do zapoznania się z właściwą dietą zalecaną w osteoporozie.

Edukacja zdrowotna powinna być częścią składową każdego programu leczniczego. Podstawowym jej celem jest kształtowanie prawidłowych nawyków żywienia, stymulowanie do porzucenia nałogów i zwiększenia aktywności fizycznej. Powinien być opracowany program zawierający elementy informacyjne oraz aktywizujące chorego.

W przypadku osteoporozy staje się konieczne przeprowadzenie masowych badań przesiewowych. Wczesna diagnostyka osteoporozy stosowana podczas pobytu w uzdrowisku może się znacznie przyczynić do ograniczenia następstw tej choroby.

Przy kierowaniu do uzdrowiska obowiązuje reguła: „właściwy chory, we właściwym czasie, do właściwego uzdrowiska” [6]. Do leczenia szpitalnego kwalifikują się pacjenci z osteoporozą uogólnioną o średnim stopniu zaawansowania wg kryteriów WHO, z przebytymi złamaniami lub bez złamań, ale z istnieniem czynników ryzyka. Do leczenia sanatoryjnego i ambulatoryjnego kierowani są pacjenci z osteoporozą lub osteopenią. Przeciwwskazania dotyczą osteoporozy wtórnej, ze świeżym złamaniem i powikłaniami.

#### **Podsumowanie**

- Uzdrowiska mogą przyczyniać się do propagowania ruchu jako czynnika wzmagającego mineralizację kości.
- Pobyt w uzdrowisku jest szczególnie dobrym okresem do prowadzenia edukacji zdrowotnej .
- Badania przesiewowe powinny być powszechnie stosowane w uzdrowiskach co może przyczynić się do wczesnego rozpoznawania i ograniczenia następstw osteoporozy.
- Metody balneofizykalne wywierają korzystny wpływ na poprawę stanu klinicznego chorych z osteoporozą i powinny stanowić istotny element wspomagający terapię podstawową.

## **Piśmiennictwo**

1. Szewczyk Z., Steciwko A.: Przydatność wód mineralnych w leczeniu i zapobieganiu osteoporozie. *Polska Medycyna Rodzinna* 2000; 2: 23-25.
2. Burckhardt P. Rola żywienia w osteoporozie. *Postępy osteoartrologii* 2003; 1:14
3. Janiszewski M., Czapińska-Bittner E.: Ocena kinezyterapii w leczeniu osteoporozy. *Kwartalnik Ortopedyczny* 2000; 1: 22-29.
4. Kalmus P.: Możliwości uzdrowiskowej profilaktyki i terapii w osteoporozie. *Balneologia Polska* 1997; 1-2:
5. Kochański J.W., Kochański M.: Program ćwiczeń leczniczych w osteoporozie w warunkach uzdrowiskowych. *Balneologia Polska* 1997; 3: 204-208
6. Ponikowska I. *Kompedium balneologii*. Toruń, Wyd. Marszałek, 2001.

Adres autorów do korespondencji:

Hanna Tomczak

Klinika i Zakład Rehabilitacji AMG

80-211 Gdańsk, Debinki 7

tel. (+ 48 58) 349 20 90, e-mail: drtomczak@wp.pl