



HỘI NGHỊ SẢN PHỤ KHOA LẦN THỨ
VIỆT - PHÁP - CHÂU Á
THÁI BÌNH DƯƠNG 19

LOÃNG XƯƠNG VÀ DINH DƯỠNG CANXI: NGUY CƠ TIỀM ẨN Ở PHỤ NỮ VIỆT NAM?

TS.BS. LƯU NGÂN TÂM



NỘI DUNG



- Loãng xương và nguy cơ loãng xương ở phụ nữ Việt Nam
- Phòng ngừa loãng xương bằng chế độ dinh dưỡng và canxi

NỘI DUNG

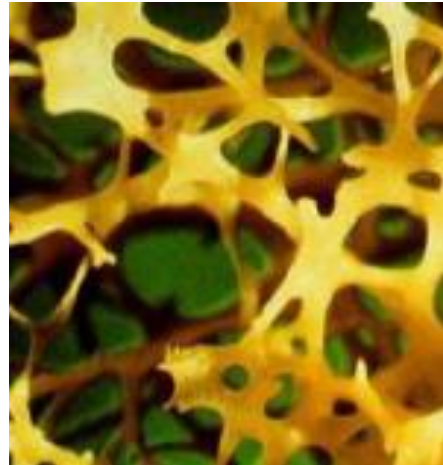


- Loãng xương và nguy cơ loãng xương ở phụ nữ Việt Nam
- Phòng ngừa loãng xương bằng chế độ dinh dưỡng và canxi

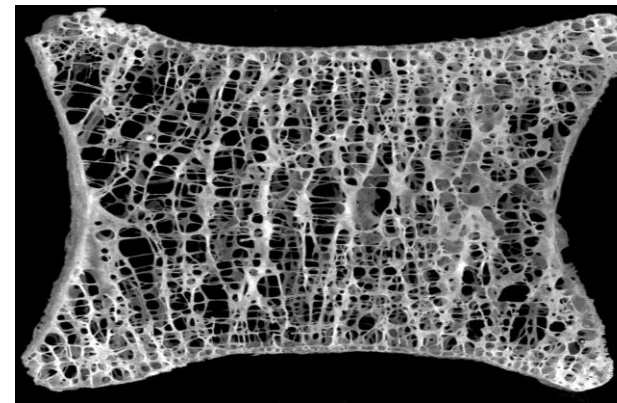
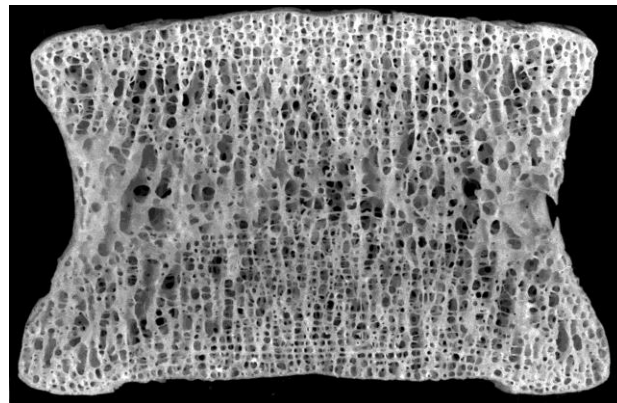
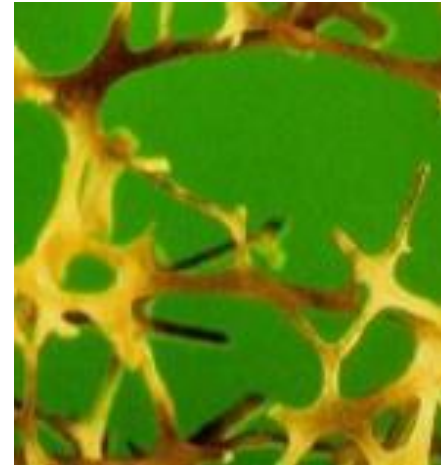
LOÃNG XƯƠNG



Bình
thường



Loãng
xương



NGUYÊN NHÂN GÂY LOÃNG XƯƠNG



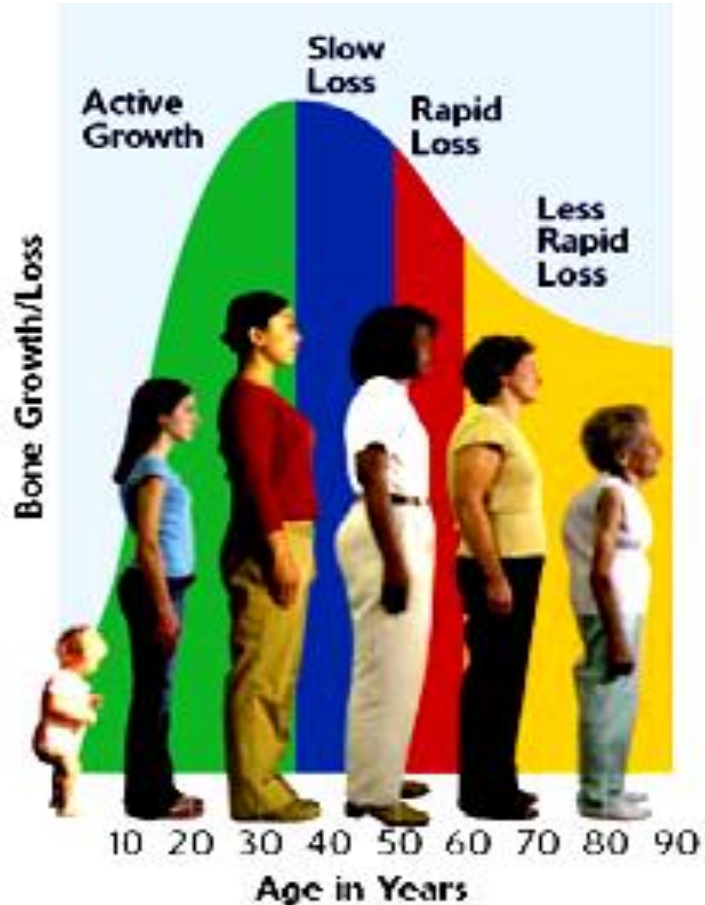
Không thay đổi được

- Giới tính (Nữ > Nam)
- Tuổi (Lớn tuổi)
- Chủng tộc (Châu Á)
- huyết thống (cha/mẹ)
- Dạng hình cơ thể (khung người nhỏ)

± Can thiệp được

- Nội tiết tố (↓ giới tính, ↑ tuyến giáp, tuyến cận giáp)
- Lối sống (thiếu Ca/P thấp, ăn kiêng quá mức, thiếu vit.D nghiện rượu, thuốc lá, sống tĩnh tại)
- Bệnh lý/ thuốc (steroid, PPI)

CÁC GIAI ĐOẠN PHÁT TRIỂN CỦA XƯƠNG



- ❖ Dưới 25 tuổi: Phát triển xương
Tạo xương > Hủy xương
- ❖ Trưởng thành: tuổi 25 đến <40 tuổi:
Hủy xương = Tạo xương
- ❖ Sau 40 Tuổi: Mất xương chậm ở cả hai giới
Hủy xương > Tạo xương
- ❖ Sau mãn kinh: mất xương nhanh

KHỐI XƯƠNG THAY ĐỔI THEO VÒNG ĐỜI

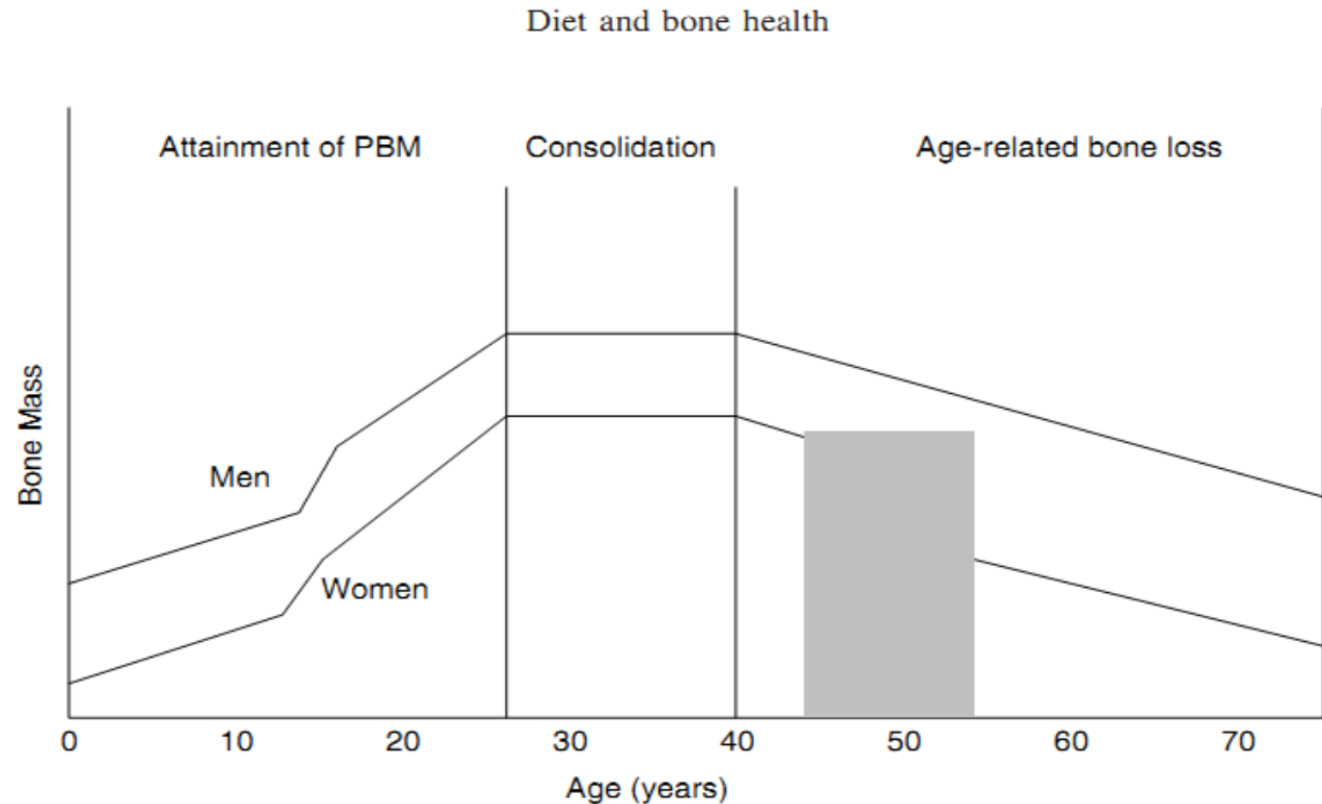


Fig. 3. Changes in bone mass during the life cycle. Critical times are: (1) attainment of peak bone mass (PBM; 0–28 years of age, with pubertal years being particularly crucial); (2) menopause (■; during the menopause and ≤ 10 years post menopause it is estimated that 1–2% of bone is lost per year); (3) age-related bone loss (a low bone mineral density threshold increases osteoporosis fracture risk).

KHẢO SÁT YẾU TỐ NGUY CƠ LOÃNG XƯƠNG Ở PHỤ NỮ VIỆT NAM TỪ 50 TUỔI TRỞ LÊN VÀ NAM GIỚI TỪ 60 TUỔI TRỞ LÊN

Nguyễn Thị Ngọc Lan¹, Hoàng Hoa Sơn², Nguyễn Vĩnh Ngọc¹, Nguyễn Thị Hương¹,
Tào Minh Thủy¹, Hoàng Thị Bích¹, Thái Văn Chương¹, Nguyễn Ngọc Bích¹

¹Trường Đại Học Y Hà Nội; ²Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo - Bộ Y Tế



988 nữ giới từ 50 tuổi trở lên sống tại miền Bắc Việt Nam

Các yếu tố	OR	95%CI	p
Tuổi ≥ 70	2,20	1,49 - 3,24	< 0,05
Chiều cao thấp < 147 cm	1,77	1,22 - 2,59	< 0,05
Cân nặng thấp < 42 kg	3,50	1,38 - 8,83	< 0,01
Mất kinh trên 12 tháng không liên quan đến thai kỳ	11,83	6,13 - 22,83	< 0,05
Số lần sinh con ≥ 5 lần	1,70	1,11 - 2,62	< 0,05

BIỂU HIỆN LÂM SÀNG CỦA LX (MUỘN)



Gãy xương: tự nhiên hoặc sau chấn thương nhẹ

- Gãy lún thân đốt sống
- Gãy cổ xương đùi
- Gãy đầu dưới x. quay (gãy Coles)

Đau lưng cấp, mạn tính do xẹp lún các thân đốt sống

- Đau lưng cấp tính, đau nhiều, vùng lưng-thắt lưng, có thể lan trước bụng và ngực, kéo dài 1-2 tuần, đỡ khi nằm
- Đau lưng mạn tính do biến dạng CS

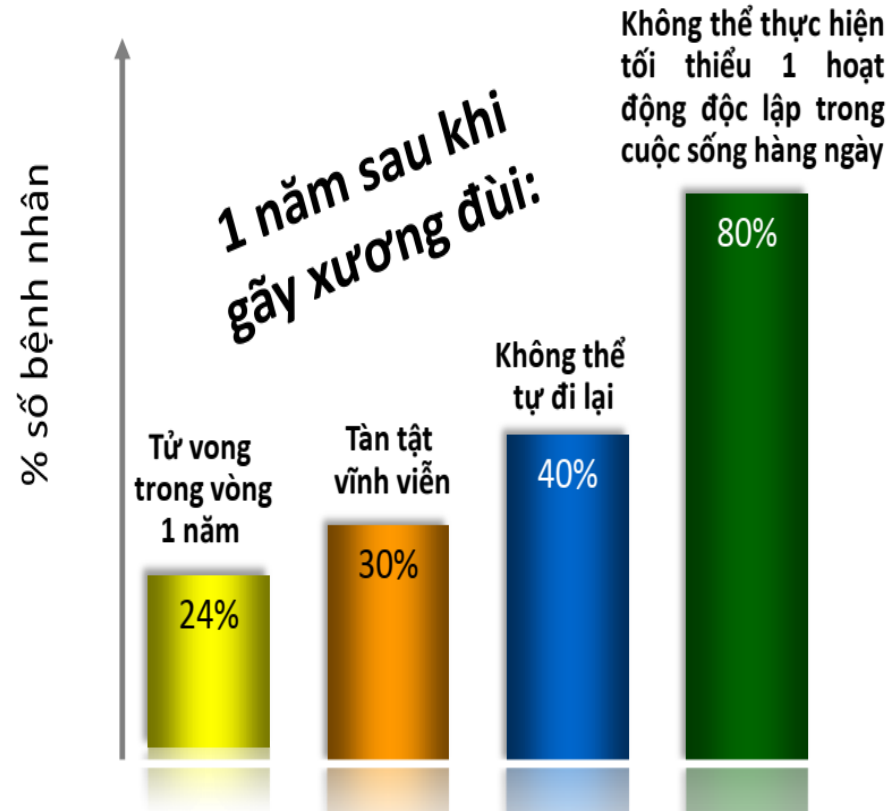
Hậu quả của xẹp lún đốt sống

- Gù lưng, giảm chiều cao
- Đau cơ cạnh cột sống
- X. sườn cuối chạm sát mào chậu

Hậu quả của gãy xương- Vì sao phải phòng ngừa gãy xương lần đầu tiên?



Tất cả các trường hợp gãy xương đều liên quan đến bệnh tật



Loãng xương, gãy xương trên thế giới và dự báo



- Hiện nay, trên thế giới có khoảng **200 triệu người** bị LX
- Ở độ tuổi > 50, **1/3 nữ giới và 1/5 nam giới** gãy xương do loãng xương
- Vào năm 2000, đã có khoảng **9 triệu ca gãy xương do loãng xương** mới được ghi nhận, gồm 1.6 triệu ca gãy xương hông, 1.7 triệu ca gãy cẳng tay trước và 1.4 triệu trường hợp gãy đốt sống
- So với năm 1990, tỷ lệ gãy xương hông trên thế giới vào năm 2050 được dự đoán tăng **310%** đối với nam giới và **240%** đối với nữ giới

LOÃNG XƯƠNG TẠI VIỆT NAM VÀ DỰ BÁO



Khoảng 4.7% dân số
bị loãng xương

30% nữ giới
10% nam giới
> 50 tuổi mắc
loãng xương

“Sẽ có hơn **7 triệu** phụ nữ từ 50 tuổi mắc chứng loãng xương vào năm 2050.”

- Theo Hiệp hội Thấp khớp học Việt Nam

NỘI DUNG



- Loãng xương và nguy cơ loãng xương ở phụ nữ Việt Nam
- Phòng ngừa loãng xương bằng chế độ dinh dưỡng và canxi

NGUYÊN NHÂN GÂY LOÃNG XƯƠNG



Không thay đổi được

- Giới tính (Nữ > Nam)
- Tuổi (Lớn tuổi)
- Chủng tộc (Châu Á)
- Huyết thống (cha/ mẹ)
- Dạng hình cơ thể (khung người nhỏ)

± can thiệp được

- Nội tiết tố (↓giới tính, ↑ tuyến giáp, tuyến cận giáp)
- **Lối sống (thiếu Canxi, ăn kiêng quá mức, thiếu vit.D nghiện rượu, thuốc lá, sống tĩnh tại)**
- Bệnh lý/ thuốc (steroid, PPI)

Phòng ngừa loãng xương



Các biện
pháp phòng
ngừa loãng
xương



Chế độ ăn



Tập luyện
thể chất



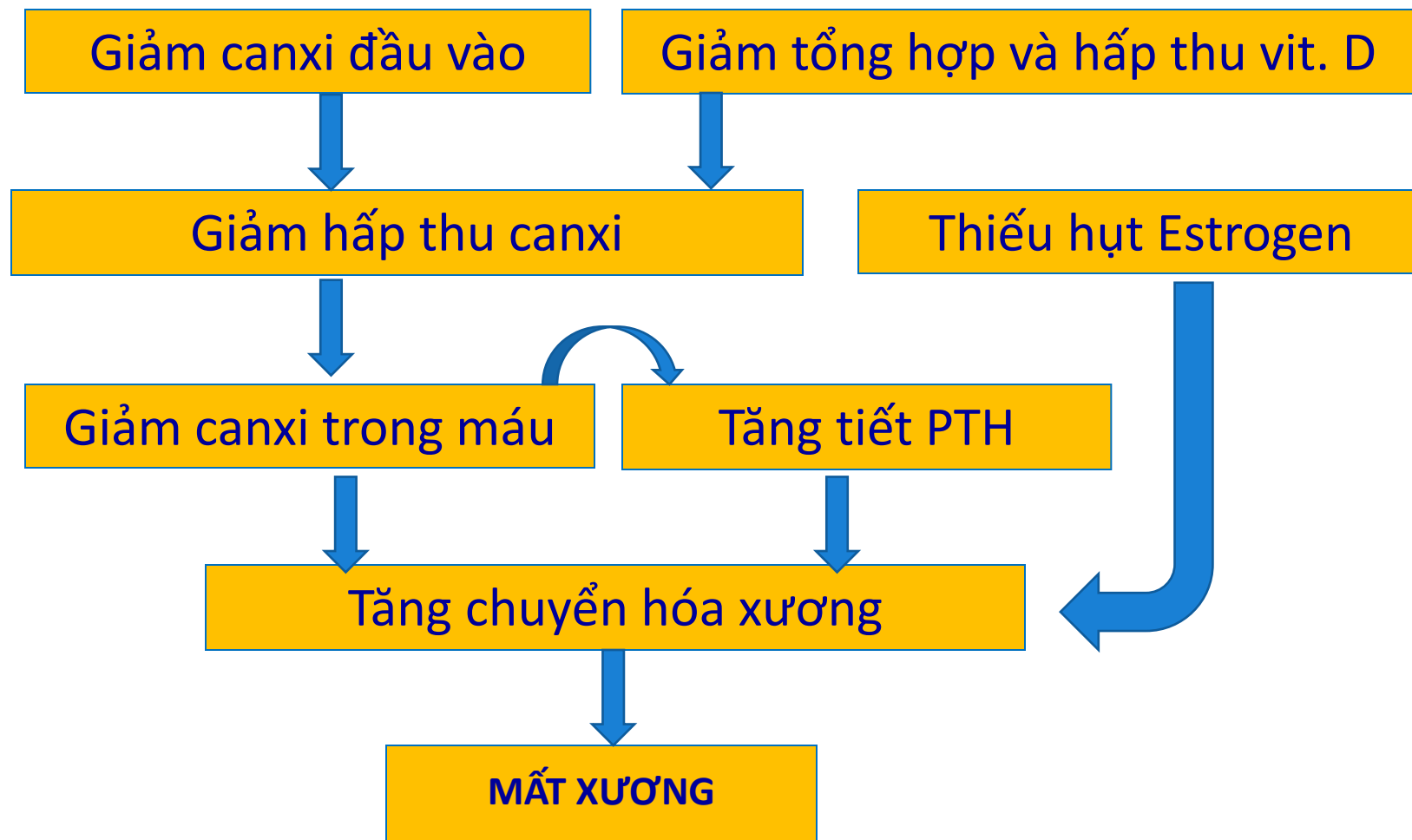
Vai trò bổ
sung canxi

CHẾ ĐỘ ĂN ẢNH HƯỞNG ĐẾN SỨC KHỎE XƯƠNG



- Canxi
- Vitamin D
- Phospho
- Protein
- Sodium/ kalium
- Vitamin K
- Phối hợp

ẢNH HƯỞNG CỦA THIẾU HỤT CANXI LÊN NGUY CƠ MẤT XƯƠNG

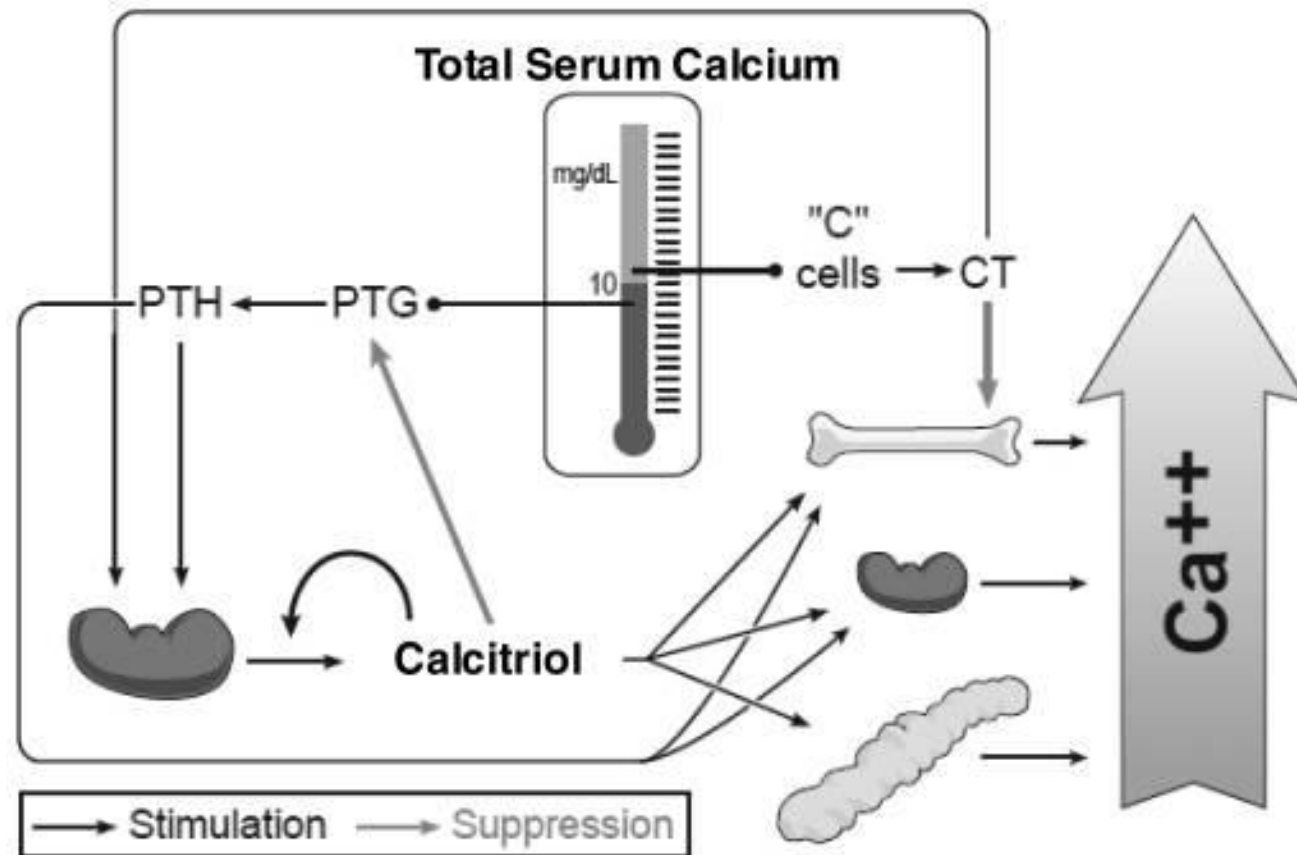


CHỨC NĂNG CỦA CANXI TRONG CƠ THỂ



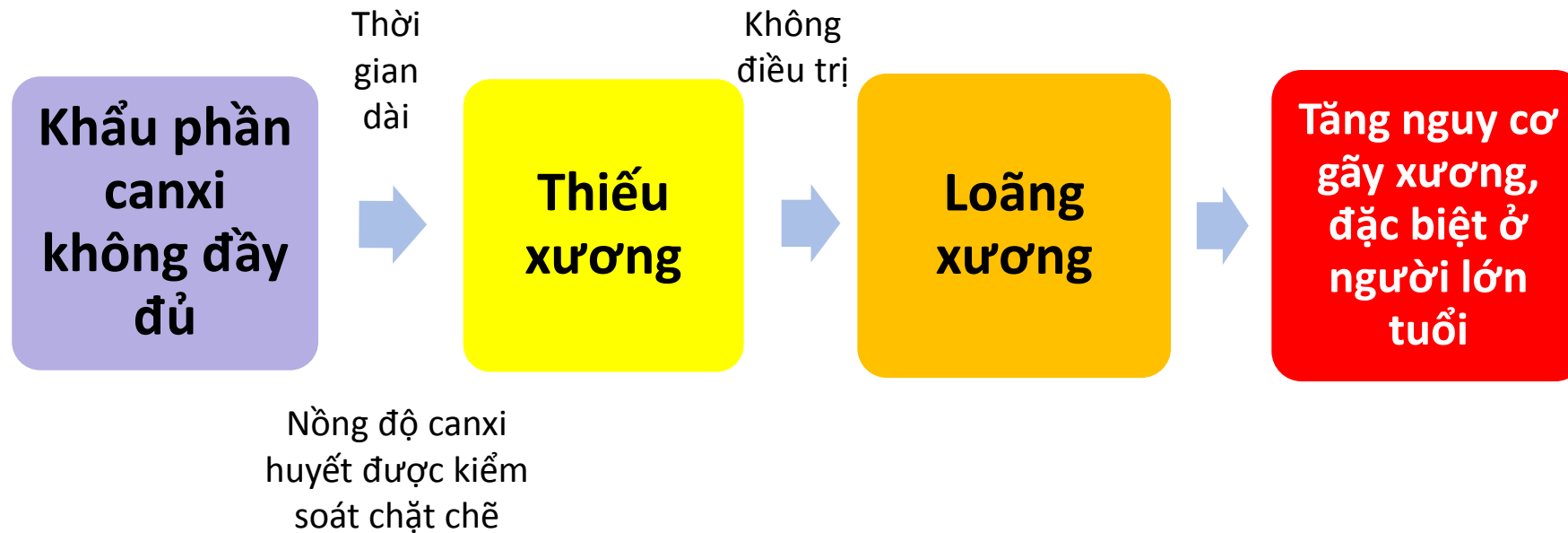
- Canxi là dưỡng chất chính liên quan đến sự hình thành và chuyển hóa của xương
- Canxi trong cơ thể:
 - > 99%: xương và răng → sức khỏe xương, răng, duy trì nội môi của khoáng chất
 - Còn lại: máu, dịch ngoại bào, cơ, mô khác → co giãn mạch máu, chức năng cơ, dẫn truyền thần kinh, tín hiệu nội bào, bài tiết hormon

CƠ CHẾ CHUYỂN HÓA VÀ ỔN ĐỊNH NỘI MÔI CANXI TRONG CƠ THỂ



CT = calcitonin; PTG = parathyroid gland.

HẬU QUẢ VIỆC THIẾU CANXI



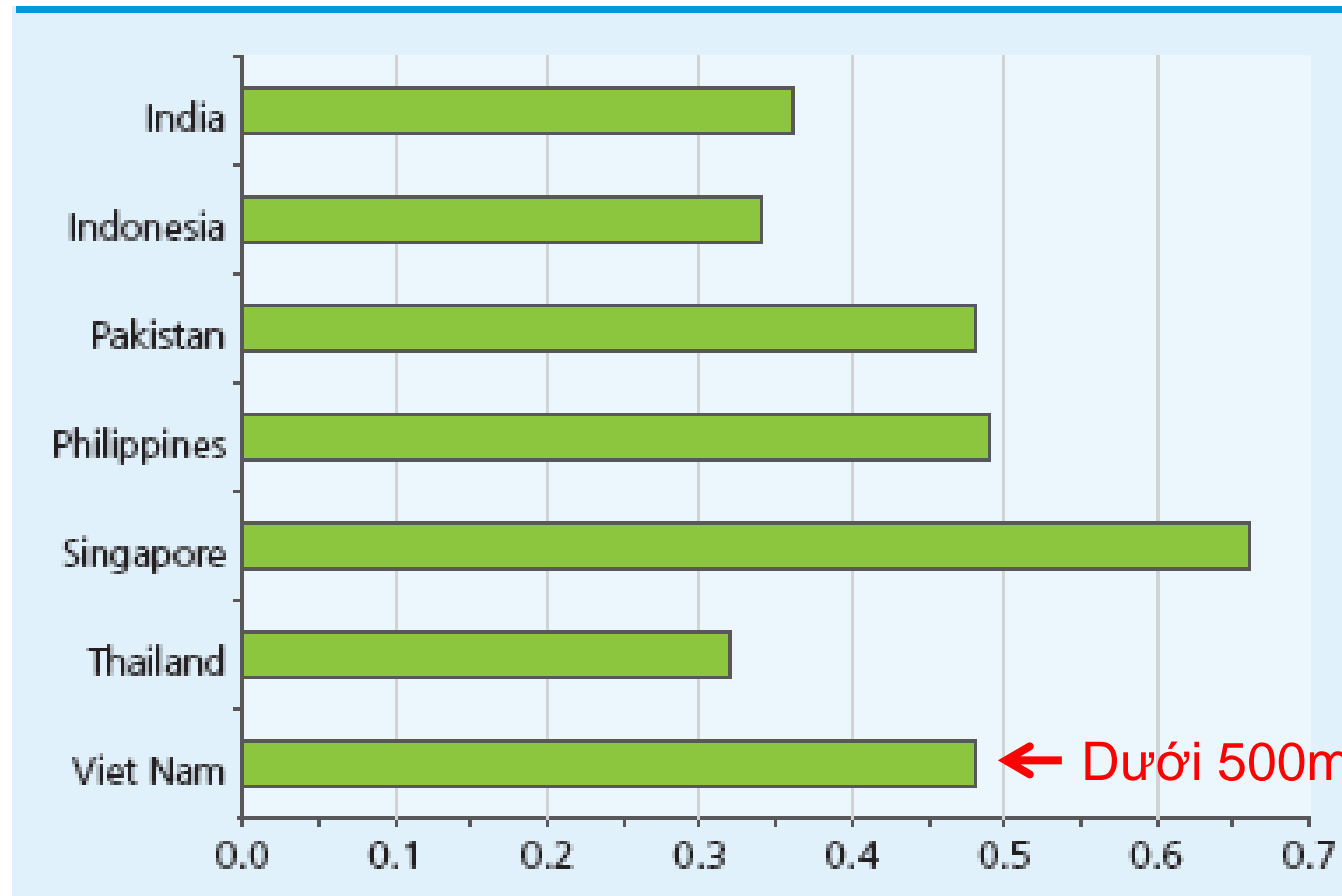
NGUỒN CUNG CẤP CANXI CHO CƠ THỂ



- Thông qua dinh dưỡng hàng ngày.



LƯỢNG CANXI TRUNG BÌNH TRONG KHẨU PHẦN ĂN HÀNG NGÀY Ở NGƯỜI VN



**Nhu cầu
khuyến nghị
canxi cho
người Việt
Nam (2016)**

Tuổi	Nhu cầu canxi (mg)	Giới hạn tối đa
0 – 5 tháng	300	1000
6 – 11 tháng	400	1500
1 – 2 tuổi	500	2500
3 – 5 tuổi	600	2500
6 – 7 tuổi	650	2500
8 – 9 tuổi	700	3000
10 – 19 tuổi	1000	3000
20 – 69 tuổi	800 – 900	2500
Trên 70 tuổi	1000	2000
Đang mang thai	1200	2500
Cho con bú	1300	2500 Nguồn: VDD/BYT



Summary report

GENERAL NUTRITION SURVEY

2009-2010



Theo kết quả của Tổng điều tra dinh dưỡng
Của Viện Dinh Dưỡng Quốc Gia phối hợp với UNICEF 2010



NATIONAL INSTITUTE OF
NUTRITION – MINISTRY OF
HEALTH



Adobe Acrobat
Document



UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND

Lượng canxi qua khẩu phần ăn thấp (khoảng 50% so với khuyến nghị- 1000mg/ngày)



	1985 (n = 773)	1990 (n = 12641)	2000 (n = 7658)	2010 (n = 8224)
Household nutrient intake	Mean	Mean ±SD	Mean ±SD	Mean ±SD
Energy (Kcal)	1925	1928 ± 199,0	1931 ± 446,4	1925 ± 587,1
Protein				
Total protein(g)	52,40	57,59 ± 7,31	61,95 ± 18,58	74,31 ± 26,46
Animal protein (g)	10,00	15,39 ± 4,67	20,76 ± 15,62	30,65 ± 21,09
P _{Animal} / P _{Total} (%)	18,00	26,72	33,51	38,48
Fat				
Total fat(g)	12,80	17,48 ± 5,37	24,91 ± 16,98	37,69 ± 23,42
Vegetable fat (g)	7,40	7,23 ± 2,60	9,77 ± 9,43	14,51 ± 12,32
F _{Animal} / F _{Total} (%)	42,19	58,64	60,78	56,8
Minerals				
Calcium (mg)	541,00	488,30 ± 153,90	524,53 ± 587,34	506,22 ± 301,29
Calcium/ Phosphorus ratio	0,71	0,66	0,67	0,57
Iron (mg)	12,10	9,53 ± 1,17	11,16 ± 4,26	12,33 ± 4,74

Thực trạng khẩu phần canxi hiện nay của người Việt Nam



- Khẩu phần ăn chỉ đạt 50 – 60% nhu cầu khuyến nghị

Nguồn: Số liệu Giám sát Dinh dưỡng toàn quốc – VDDQG

NGUYÊN NHÂN

- Không có thói quen uống sữa và chế phẩm từ sữa
- Khẩu phần ăn không cân đối (nhiều thịt đỏ, ăn chay...)

GIẢI PHÁP TĂNG CƯỜNG CANXI NHẬP VÀO HÀNG NGÀY



- Gia tăng nguồn thực phẩm giàu canxi
- Bổ sung canxi dưới dạng thuốc



Thức ăn	Ca (mg)	Thức ăn	Ca	Thức ăn	Ca
Cua đồng	5040	Sữa Bonesure	1579	Vừng	1200
Tép khô	2000	Sữa bột tách béo	1400	Mộc nhĩ	357
Ốc bươu	1310	Sữa bột toàn phần	939	Rau giền cơm	341
Tôm đồng	1120	Phô mai	760	Cần tây	325
Tép gạo	910	Sữa đặc có đường	307	Rau giền đỏ	288
Tôm khô	236	Sữa dê tươi	147	Rau giền trắng	288
Lòng đỏ trứng vịt	146	Sữa chua vớt béo	143	Lá lốt	260
Hến	144	Sữa bò tươi	120	Rau húng	202
Cua bể	141	Sữa chua	120	Thìa là	200
Lòng đỏ trứng gà	134			Rau đay	182
Hải sâm	118			Rau rút	180

CÁC YẾU TỐ LÀM GIẢM HẤP THU CANXI



- Thiếu vit.D
- Bữa ăn có phytate (trà, ngũ cốc, hạt)
- Oxalate (Bó xôi, quả óc chó)
- Ăn thiếu hay quá nhiều đạm
- Cà phê, rượu
- Ăn nhiều muối trong bữa ăn

CÁC NGUỒN VITAMIN D



Ánh sáng mặt trời

–Có đến 95% vitamin D trong cơ thể được tổng hợp ở da dưới tác động của ánh sáng mặt trời (tia UV).



Chế độ ăn

–Một số thực phẩm chứa vitamin D hoặc được tăng cường vitamin D.

Các nguồn thực phẩm tốt: dầu gan cá, cá có mỡ (cá hồi tự nhiên, cá trích, cá thu), gan, trứng, nấm đông cô khô và thực phẩm có tăng cường (bơ thực vật, một vài loại sữa).

Thuốc bổ sung

–Vitamin D₃ hay D₂ – ở các nhà thuốc (có thể chỉ định đến 1000 IU ở Úc); phải kê toa (nếu sử dụng liều cao hơn)





PHÒNG NGỪA LOÃNG XƯƠNG



Các biện
pháp phòng
ngừa loãng
xương



Chế độ ăn



Tập luyện
thể chất



Vai trò bổ
sung canxi

TẬP LUYỆN THẺ CHẤT



- Tất cả loại hình: đối kháng, sức mạnh (đối kháng tốc độ cao- high velocity resistance) và tập luyện chức năng, chịu đựng và tập luyện hiếu khí^{1,2}
- Tập đối kháng lâu dài tác dụng tốt lên khối cơ và sức cơ, lợi lên chức năng thần kinh cơ^{1,2}
- Tập 2-3 lần trong tuần, 30 phút/lần
- Elastic bands hay machines cũng hiệu quả

TÁC DỤNG CỦA TẬP LUYỆN THỂ CHẤT ĐỀU ĐẶN



- ↑ khối cơ
- ↑ Sức cơ, sức mạnh
- ↑ Thời gian phản ứng
- ↑ Tốc độ đi
- ↑ Cân bằng
- ↑ hay bảo tồn khối xương
- ↓ nguy cơ té ngã
- ↑ khả năng chịu đựng
- ↑ ADL's





Thank
you