

O STEOPOROSIS



تمكين الحياة من خلال علاج هشاشة العظام والوقاية منها



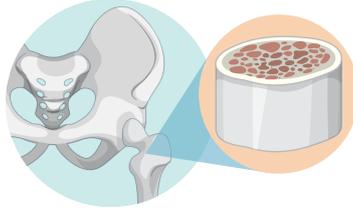
تعريف وخصائص هشاشة العظام

هشاشة العظام هي حالة مرضية تتسبب في انخفاض كثافة العظام وتدهور نوعيتها مما يؤدي إلى ضعف قوتها فتصبح رقيقةً مخجلة، وتزداد قابليتها للكسور والتي تحدث نتيجة إصابة بسيطة أو تلقائيًا.

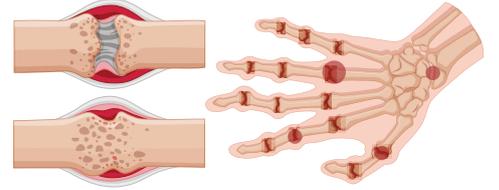
الكسور الأكثر شيوعًا هي :



العمود الفقري



الوركين



الرسغ

وفقًا للمؤسسة الدولية لهشاشة العظام، تؤثر هشاشة العظام على

حوالي ٧٥ مليون شخص
تسبب أكثر من ٨,٩ مليون كسر سنويًا
يؤدي إلى حدوث كسر كل ٣ ثوان



ونظرًا لانتشار هشاشة العظام الواسع على مستوى العالم، فإنها تعتبر مشكلة صحية عامة وهامة.

انتشار هشاشة العظام في المملكة العربية السعودية

يبلغ معدل انتشار هشاشة العظام في المملكة العربية السعودية للذين تجاوزوا سن الخمسين عاماً:



٣٧,٨٪ نساء



٢٨,٢٪ رجال



العلامات والأعراض:



عادةً، لا تظهر أي أعراض في مراحل هشاشة العظام المبكرة، ولكن مع تطور المرض، تبدأ بعض الأعراض في الظهور، مما يسبب:



- آلام في الظهر نتيجة لحدوث كسور انضغاطية في الفقرات.
- قصر القامة.
- تقوس العمود الفقري إلى الأمام (حدبة الظهر).
- سهولة تعرض العظام للكسر.



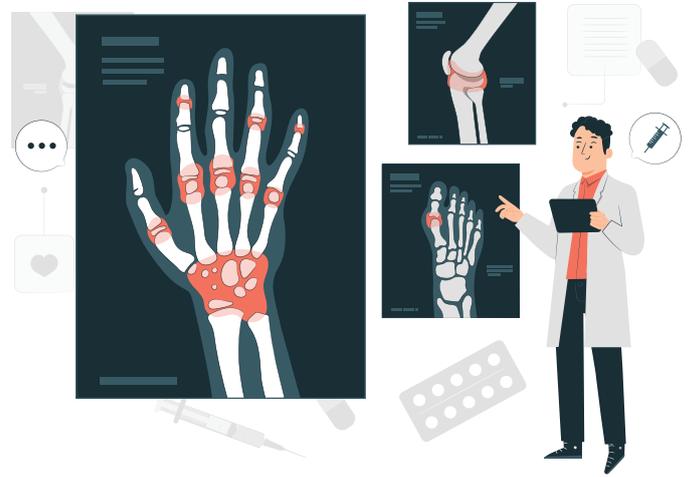


تتضمن العوامل الغير قابلة للتغيير:

- الجنس، حيث تكون النساء أكثر عرضة لهشاشة العظام من الرجال.
- العمر، حيث يزداد خطر هشاشة العظام مع التقدم في العمر.
- وجود تاريخ عائلي للمرض.
- بنية الجسم النحيلة.
- نقص الهرمونات، مثل نقص الاستروجين في النساء ونقص الأندروجين في الرجال.

• بعض الحالات الطبية مثل أمراض المناعة الذاتية (كإلتهاب المفاصل الروماتويدي والذئبة)، وأمراض الغدد الصماء والسكري، وبعض اضطرابات الجهاز الهضمي.

• بعض الأدوية، مثل الكورتيكوستيرويدات وبعض مضادات الصرع ومضادات التجلط.



تشمل العوامل القابلة للتغيير



انخفاض مؤشر كتلة الجسم



سوء التغذية



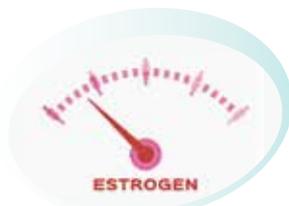
تناول الكحول، والتدخين



اضطرابات الأكل



نقص فيتامين د



نقص هرمون الاستروجين

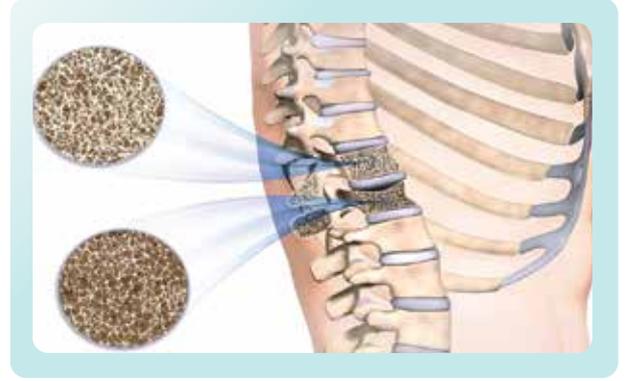
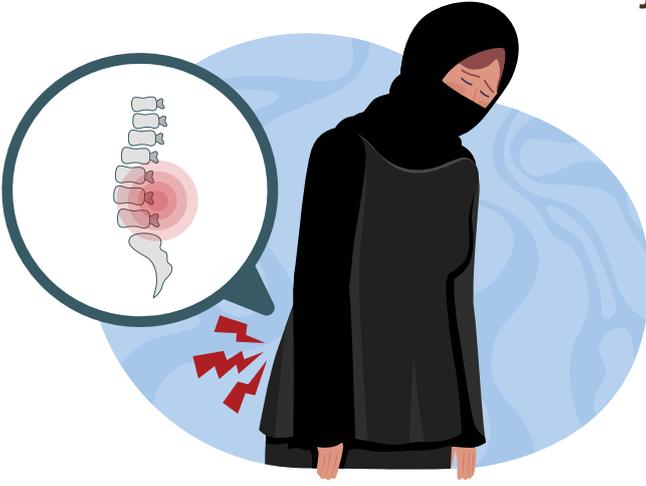


الخمول البدني



السقوط المتكرر

بسبب عدم وجود أعراض واضحة لهشاشة العظام، قد تتناقص كتلة العظام دون أي علامات حتى حدوث كسر



يعتبر الفحص المبكر أمرًا ضروريًا للتشخيص المبكر.

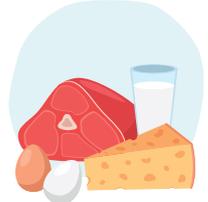
- تقييم مخاطر الكسور FRAX: يعرض هذا التقييم احتمالية حدوث كسر خلال ١٠ سنوات ويمكن قياسه من خلال مجموعة من عوامل الخطورة التي تم تعريفها.
- الكسور المرتبطة بهشاشة العظام والتي تحدث في عظام الورك أو العمود الفقري.



- قياس كثافة العظام (BMD): ويتم قياسه من خلال جهاز امتصاص الأشعة السينية الثنائي (DXA) في موقعين على الأقل: (عنق الفخذ والعمود الفقري)



يمكن الوقاية من هشاشة العظام من خلال:

| | |
|--|---|
| <p>١ • تناول كمية كافية من الكالسيوم (١,٠٠٠-١,٢٠٠ ملغ يوميًا وفقًا للعمر والجنس)، وفيتامين د (٨٠٠ وحدة دولية يوميًا على الأقل) من الطعام أو المكملات الغذائية.</p> |  |
| <p>٢ • التعرض المعتدل والأمثل لأشعة الشمس وذلك لتحفيز إنتاج فيتامين د.</p> |  |
| <p>٣ • تناول كمية كافية من البروتين (٨٠ جم/كجم من وزن الجسم/اليوم).</p> |  |
| <p>٤ • ممارسة رياضة المشي وتقوية العضلات بانتظام.</p> |  |
| <p>٥ • تحسين نمط الحياة: تجنب التدخين والكحول، وتقييم خطر الإصابة بهشاشة العظام، واستخدام الأدوية والمكملات للحفاظ على كتلة العظام وتقليل خطر الكسور.</p> |  |
| <p>٦ • الحفاظ على نظام غذائي صحي ومتوازن وغني بالعناصر الغذائية (نظام يحتوي على الفواكه والخضروات والأسماك والدواجن والحليب/الألبان والحبوب الكاملة).</p> |  |
| <p>٧ • تحسين مؤشر كتلة الجسم في حالة نقص أو زيادة الوزن.</p> |  |



الأطعمة الغنية بالكالسيوم



الأطعمة الغنية بفيتامين د

نصائح للحصول على الكالسيوم وفيتامين د:

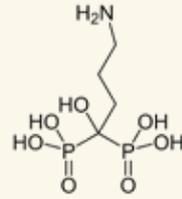
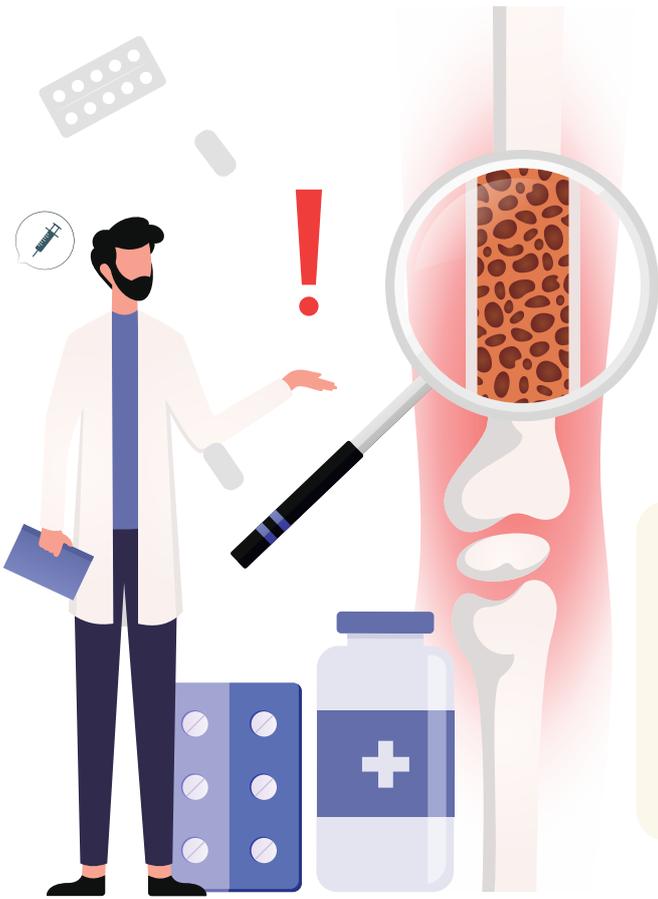
التعرض لاشعة الشمس لمدة ١٥ دقيقة ٣ مرات في الاسبوع وذلك لزيادة إنتاج فيتامين د في الجسم.

الحرص على تناول غذاء صحي غني بالكالسيوم وفيتامين د.

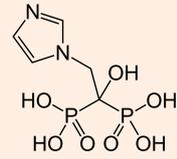


حاليًا، تعتبر هشاشة العظام حالة طبية قابلة للعلاج بشكل كبير حيث يمكن تجنب العديد من الكسور عن طريق العلاجات الأمثل للمرض.

وبالنسبة لمعظم المرضى، تشكل طائفة الفوسفونات الثنائية العلاج الأمثل لهشاشة العظام، مثل الأليندرونات (Alendronate)، وحمض الزوليديرونيك (Zoledronic acid).

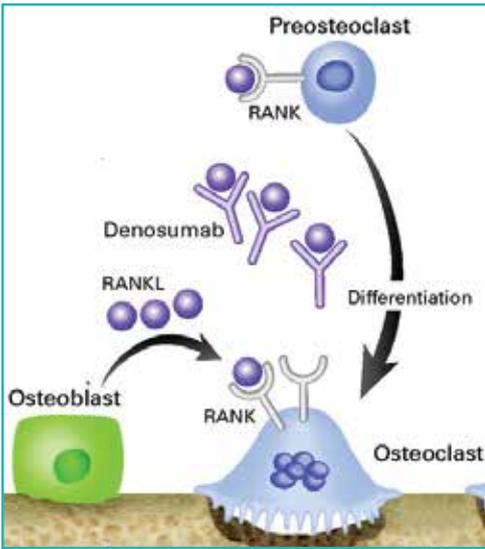


Alendronate



Zoledronic acid

تشمل الأدوية الأخرى ما يلي :



عندما يكون خطر الإصابة بالكسور عاليًا أو عند وجود مضادات استقلاب للفوسفونات الثنائية، قد يلجأ الطبيب لأدوية أخرى مثل دينوسوماب (Denosumab) وتيريبارايد (Teriparatide)، وروموسوزوماب (Romosozumab).