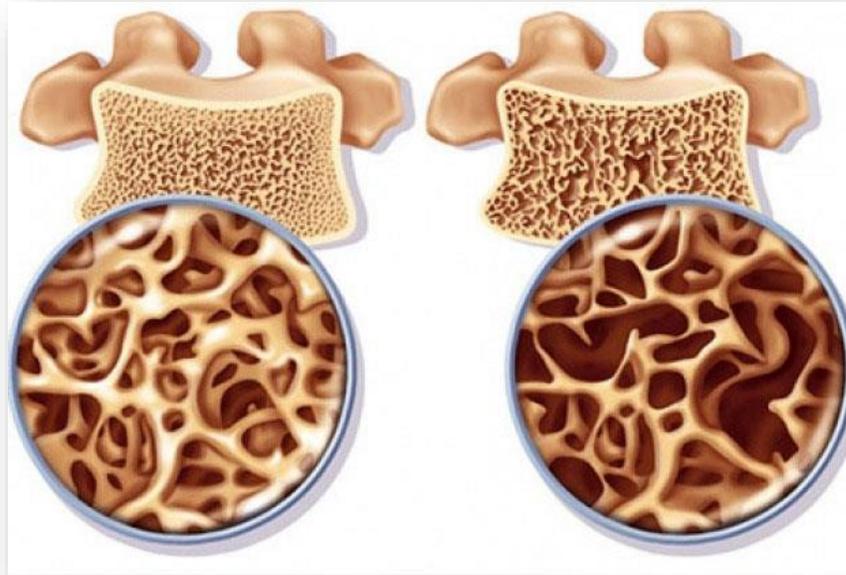


پوکی استخوان



پوکی استخوان یا استئوپوروز به معنی کم شدن تراکم استخوان است که یک بیماری شایع بوده که حدود ۵۵ درصد افراد بالای ۵۰ سال به درجاتی از آن مبتلا هستند.

عوامل خطر ساز پوکی استخوان:

پایین بودن دانسیته ی معدنی استخوان - سابقه ی شکستگی به دنبال ضربه در جوانی - سیگار - وزن کم - سن بالا
الکل - درمان با استروئید سیستمیک - جنسیت مونث - سابقه ی شکستگی استخوان لگن در فامیل درجه ۱
آرتريت روماتوئید - مصرف ناکافی کلسیم - فعالیت فیزیکی ناکافی - عدم کفایت مواجهه با نور خورشید
کمبود استروژن قبل از ۴۵ سالگی

علت پوکی استخوان:

۴۰ تا ۶۰ درصد حجم استخوانی وابسته به ژنتیک فرد می باشد و مابقی آن وابسته به تغذیه (دریافت کلسیم، ویتامین دی و پروتئین)، ورزش، وضعیت هورمونی و برخی بیماری ها و داروها می باشد.
عوامل طبیعی
بالا رفتن سن، ژنتیک و سابقه ی خانوادگی، جنسیت

کاهش سطح استروژن در زنان (یائسگی) و کاهش سطح تستسترون در مردان می تواند باعث پوکی استخوان گردد

سبک زندگی و رژیم غذایی

استعمال دخانیات و الکل، نداشتن تحرک بدنی (ورزش) مناسب و کافی، کمبود مواد معدنی مانند کلسیم، پروتئین و ویتامین دی لازم به ذکر است، در رژیم‌های غذایی نامناسبی که با رعایت آنها فرد دچار کمبود مواد معدنی خواهد شد، بدن این کمبودها را از بافت‌های استخوانی تأمین می‌کند و این روند، در طول زمان باعث فقر استخوان‌ها و در نتیجه پوکی استخوان می‌گردد.

برخی از بیماری‌ها

بیماری‌هایی مانند پرکاری تیروئید، کم‌کاری غدد جنسی، آرتريت روماتوئید، بیماری کوشینگ، دیابت و ... سلیاک، التهاب روده، بیماری کلیه یا کبد، سرطان، لوتوس، روماتیسم مفصلی، مولتیپل میلوما و ... مبتلا باشد، ریسک ابتلای به پوکی استخوان را افزایش می‌دهد.

برخی از داروها

مصرف سیستمیک گلوکوکورتیکوئیدها-دوزهای بالای هورمون‌های تیروئید-داروهای ضد تشنج(فنی توئین-فنوباریتال- کاربامازپین-سدیم والپروات)- مدروکسی پروژسترون طولانی اثر(دپو)-داروهای شیمی درمانی-سیکلوسورین-مصرف طولانی مدت هپارین-مهارکننده‌های اختصاصی بازجذب سروتونین نظیر فلوکستین تمام بیماران مصرف کننده ی طولانی مدت کورتیکواستروئیدها باید روزانه حداقل ۱۵۰۰ میلی‌گرم کلسیم عنصری و ۸۰۰ تا ۱۲۰۰ واحد ویتامین دی دریافت نمایند.

نظارات بالینی پوکی استخوان

پوکی استخوان معمولا با اندازه گیری دانسیته ی استخوانی و یا شکستگی به دنبال ضربه ی خفیف تشخیص داده می شود. دو سوم بیماران با شکستگی به دنبال ضربه ی خفیف تشخیص داده می شود. دو سوم بیماران با شکستگی ستون فقرات بدون علامت بوده و یا تنها از کمر درد به علت سن بالا شاکی هستند. در سایر افراد، درد‌های شدید به دنبال شکستگی ستون فقرات اتفاق افتاده که معمولا خودبه خود در عرض ۴ تا ۲ هفته بهبود می یابدولی در در مزم من ممکن است مدت ها وجود داشته باشد. این شکستگی ها به تدریج باعث تغییر انحناى ستون فقرات میشوند. برخلاف بسیاری از بیماری‌های مزمن، پوکی استخوان جز در موارد حاد که فرد را با شکستگی مواجه می‌کند، علامتی ندارد؛ به همین دلیل استئوپروز را بیماری خاموش نیز می‌نامند

بیشترین شکستگی‌های ناشی از پوکی استخوان به ترتیب در ستون مهره‌ها، استخوان رادیوس و لگن رخ می‌دهد. شکستگی‌های لگن وخیم‌ترین عارضه استئوپروز می باشد.

شکستگی‌های ناشی از پوکی استخوان اغلب به دلیل حوادث بسیار معمولی ایجاد می‌شوند که افراد سالم به هیچ وجه در آن موقعیتها دچار شکستگی نخواهند شد.

تشخیص

تست سنجش تراکم استخوان
تست های آزمایشگاهی نیز میتوانند در تشخیص استئوپوروز کمک کننده باشند.

درمان

درمان غیر دارویی:

رژیم غذایی

در حقیقت یکی از موثرین عوامل در پیشگیری و بهبود پوکی استخوان، رژیم غذایی صحیح است. کمبود برخی ویتامین ها مانند کلسیم و ویتامین D می تواند علت پوکی استخوان باشد. به علاوه محدودیت دریافت کافئین، الکل، سدیم، نوشابه و سایر نوشیدنی های کربناته توصیه میشود. سدیم میتواند باعث افزایش دفع ادراری کلسیم شود لذا توصیه میشود سدیم رژیم غذایی به کمتر از ۴/۲ گرم در روز محدود شود. کافئین و اسیدفسفریک موجود در نوشابه ها تعادل کلسیم را مختل میکند.

کلسیم:

*دریافت مقدار کافی کلسیم در زمان رشد جهت پیشگیری و درمان پوکی استخوان ضروری می باشد. زنان یائسه (و مردان مسن) باید کلسیم عنصری کافی (معمولاً ۵۰۰ تا ۱۰۰۰ میلی گرم در روز) را در دوزهای منقسم در هنگام غذا مصرف کنند، به طوری که کل کلسیم دریافتی آنها، از جمله کلسیم غذا، تقریباً ۱۲۰۰ میلی گرم در روز باشد.

ویتامین D:

*زنان همچنین باید روزانه ۸۰۰ واحد بین المللی ویتامین D مصرف کنند. در صورت سوء جذب یا متابولیسم سریع ویتامین D برای مثال در درمان همزمان با داروهای ضد تشنج، دوزهای بالاتر از ویتامین دی ممکن است مورد نیاز باشد. بر اساس توصیه ی انجمن جهانی استئوپروز مصرف روزانه ۸۰۰ تا ۱۰۰۰ واحد ویتامین دی در افراد ۵۰ سال و بالاتر توصیه میشود.

تغذیه سالم خصوصاً در افراد جوان برای پیشگیری از این بیماری بسیار حیاتی است. از جمله مواد غذایی که حتماً باید در رژیم غذایی روزانه خود استفاده کنید عبارتند از:

محصولات لبنی کم چرب، ماهی ساردین، قباد، سالمون، میوه و آب میوه های حاوی کلسیم، سبزیجات دارای برگ سبز تیره، زرده تخم مرغ همچنین سعی کنید از مصرف غذاهایی که شور هستند و نوشیدنی های کافئین و گازدار پرهیز کنید.

سایر اقدامات غیر دارویی برای پیشگیری از استئوپروز و شکستگی ناشی از آن عبارتند از:

-ترک سیگار

-فعالیت فیزیکی و ورزش

-پیشگیری از افتادن

ورزش:

در یک مطالعه روی بیش از ۶۱۰۰۰ زن یائسه، زنانی که ۴ ساعت یا بیشتر در هفته پیاده روی می کردند، ۴۰ درصد کمتر از زنانی که کمتر از یک ساعت در هفته راه می رفتند، در معرض خطر شکستگی لگن قرار داشتند.

درمان دارویی:

درمان های دارویی تایید شده ی خوراکی یا تزریقی برای درمان استئوپورز موجود است که در صورت تشخیص و تایید استئوپروز توسط پزشک تجویز میشود.

منبع:

دارودرمانی بیماری های دستگاه درون ریز و زنان-دکتر حسین خلیلی ،دکتر رسول سلطانی

گردآوری: خانم دکتر فاطمه سوقندی
کارشناس اداره نظارت بر دارو و فرآورده های بیولوژیک



دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیشابور