

PRESS CLIPPING SHEET

PUBLICATION:	Al Sharq Al Awsat
DATE:	22-August-2015
COUNTRY:	Egypt
CIRCULATION:	200,000
TITLE :	Osteoporosis...Symptoms and Treatment
PAGE:	19
ARTICLE TYPE:	General Health News
REPORTER:	Dr. Abdel Hafeez Yehia Khoja

PRESS CLIPPING SHEET

نقص الكالسيوم وفيتامين «دي» خلال العقود الثلاثة الأولى من حياة الإنسان يساهم في حدوثها «هشاشة العظام».. الأعراض والعلاج



جدة، د. عبد الحفيظ يحيى خوجة

هشاشة العظام Osteoporosis أو تخلخل أو ترقق العظام، مرض شائع تصطب بالعظام المخشورة نتيجة انخفاض كثافة العظام مما يؤدي إلى إضعافها فتصبح هشّة إلى درجة أن مجرد القيام بأعمال بسيطة كالإلتحاف إلى الأمام أو رفع مكتسة كهربائية أو حتى السعال قد يسبب كسورا في العظام. يعود سبب ضعف العظام هنا، في معظم الحالات، إلى النقص في مستوى الكالسيوم والفوسفور في العظام. وعلى الرغم من الاعتقاد السائد بأن هذا المرض يصيب النساء أساسا، فإن هشاشة العظام تصيب الرجال أيضا، حيث يعاني من المرض نصف النساء وثلث الرجال فوق السبعين.

الأعراض والأسباب

تخلو المراحل المبكرة من ضعف الكتلة العظمية، من الآلام أو أي أعراض أخرى. وغالبا ما يشتكي المصاب بالهشاشة من الآتي:
- آلام في الظهر، وقد تكون الإما حادة في حال حصول شرج أو انهيار في الفقرات.
- نقص في الطول مع الوقت، مع انثناء القامة نتيجة انضغاط الفقرات.
- حدوث كسور في الفقرات، وفي مفاصل كفي اليدين، وفي حوض الفخذين، أو في عظام أخرى.
وعن أسباب المرض، يقول الدكتور محمد وزان، استشاري الأشعة الباطنية بـمركز الأشعة الأول، بجدة: إن السعفاء لم يوصفوا بعد لفهم تام لجمل الأسباب التي تؤدي إلى هذه الظاهرة. لكن هذه العملية تتعلق بكيفية بناء العظام، فالعظم يتسج حي في حالة تديد أو تبدل دائمة ومستمرة remodeling بمعنى أنه تتبدل أنسجة عظمية جديدة وتتحلل (تفكك) أنسجة قديمة (بناء وهدم).

وعند صغار السن، يكون إنتاج النسيج العظمي الجديد أسرع من تفكك أو تحلل الأنسجة العظمية القديمة، ولكن مع التقدم في السن يحدث تباطؤ في عملية البناء ويتم فقدان جزء من الكتلة العظمية.
أما لدى النساء، ففي «سن اليأس» يكون معدل فقدان الأنسجة العظمية في ازدياد مستمر بسبب الهبوط الحاد في مستوى تركيز هرمون الاستروجين في الدم. تختلف درجة المخشورة بالأسباب من شخص لآخر، وتتعلق بكمية الأنسجة العظمية التي تكون قد تراكت في الجسم خلال الفترة العمرية المحددة بين سن 25 و35 عاما، كما تتعلق بالسرعة التي يفقد بها الشخص الأنسجة العظمية فيما بعد. كلما كبر حجم الكتلة العظمية في أوجها، كان لدى الشخص مخزون أكبر من الكتلة العظمية، وبذلك يقل تسببا خطر الإصابة بهشاشة العظام في سن متقدمة.
في حال وجود نقص في استهلاك كميات كافية من الكالسيوم وفيتامين «دي» خلال العقود الثلاثة الأولى من حياة الإنسان، قد يؤدي ذلك إلى هبوط في الكتلة العظمية في جسم هذا الشخص عند بلوغه السن التي

تبلغ فيها الكتلة العظمية أوجها، مما يؤدي إلى فقدان هذا الشخص كتلة عظمية بسرعة أكبر نسبيا فيما بعد.

خطر الإصابة

ما العوامل التي تزيد خطر الإصابة بهشاشة العظام؟ هناك عدة عوامل قد تزيد من خطر الإصابة بمرض هشاشة العظام، من بينها:
- الجنس: تبلغ نسبة الكسور الناتجة عن هشاشة العظام لدى النساء ضعفي نسبتها لدى الرجال. ويعود سبب ذلك إلى أن النساء يبدأن حياتهن بمستويات أقل من الكتلة العظمية، بالإضافة إلى الهبوط المفاجئ في مستويات الاستروجين في سن اليأس الذي يؤدي إلى زيادة فقدان الكتلة العظمية. الرجال الذين يعانون من تدني مستويات هرمون التستوستيرون (Testosterone)، أكثر عرضة لخطر الإصابة بمرض هشاشة العظام، من غيرهم من الرجال.

- السن: كلما ازداد عمر الإنسان، ازداد معه احتمال الإصابة بمرض هشاشة العظام، إذ تضعف العظام مع زيادة العمر.

- التاريخ العائلي: يعد مرض هشاشة العظام من الأمراض الوراثية؛ إذ إذا كان أحد الوالدين أو الإخوة في العائلة مصابين بمرض هشاشة العظام، فإن ذلك يزيد من احتمال إصابة الشخص به، خصوصا إذا كان التاريخ المرضي للعائلة يشمل حالات من كسور العظام.
- بنية الهيكل العظمي (Skeleton): يزيد احتمال الإصابة بهشاشة العظام لدى الرجال والنساء ذوي بنية الجسم الدقيقة أو صغار الحجم بشكل خاص، وذلك لأن الكتلة العظمية في أجسامهم صغيرة، منذ البداية.

- التدخين: ليس من الواضح بعد الدور الذي يلعبه التدخين في تشو هشاشة العظام، إلا أن الباحثين يجمعون على أن التدخين يؤدي إلى إضعاف العظام.
- الأدوية من مجموعة «كورتيكوستيرويدات كال» (Prednisone) أو «كورتيزون» (Cortisone): يسبب تناول هذه الأدوية لفترات طويلة هشاشة عظام، كذلك فرط هرمون الغدة الدرقية، وبعض مضادات الاكتئاب.
- أدوية أخرى: خاصة، دواء «هيبارين» (Heparin) لسيولة الدم أو بعض الأدوية لمعالجة نوبات الشنج (Convulsion)، وكثير من الأدوية المدرة للبول والأدوية

المضادة للحموضة.
- نقص استهلاك الكالسيوم: يعد من العوامل الرئيسية التي تساهم في هشاشة العظام، وذلك لأن نقص استهلاك الكالسيوم يؤدي إلى تدني كثافة العظام، وفقدان الكتلة العظمية في سن صغيرة، نسبيا، وزيادة خطر الإصابة بالكسور.
- أسلوب حياة خال من النشاط البدني: تدد صحة العظام ابتداء من مرحلة الطفولة؛ فالأطفال كثيرو النشاط البدني والذين يستهلكون كميات كافية من الأطعمة الغنية بالكالسيوم، تكون كثافة العظام أعلى لديهم.

التشخيص

كيف أعرف أنني مصاب بهشاشة العظام؟ «مبتشخص هشاشة العظام» المرحلة التي تسبق الهشاشة هي حالة «قلة العظم» (Osteopenia)، وهي فقدان المعتدل لكثافة العظم الذي لا يعد خطيرا بما يكفي لوصفه بأنه هشاشة العظام (Osteoporosis). لكنه يزيد من احتمال الإصابة بمرض هشاشة العظام.

يستطيع الطبيب المعالج تشخيص حالات قلة العظم، أو حتى المراحل المبكرة من الإصابة بمرض هشاشة العظام، بواسطة استخدام تشخيص من الأدوات والوسائل لقياس كثافة العظام.

ويتم فحص كثافة العظام بطرق التصوير الطبي:
- أولا: إن التصوير بواسطة الأشعة العادية ليس الطريقة المثلى لقياس كثافة العظام. يقوم الطبيب بفحص فحص خاص بواسطة نوعية خاصة من الأشعة تبين الكثافة المعدنية للعظام، وهي طريقة سهلة وسريعة وغير مؤلمة (Dual energy X-ray absorptiometry - DEXA). يتم فيها قياس كثافة مفصل الفخذ والفقرات القطنية في أغلب الأحوال. يجب إعلام الطبيب إذا تم عمل فحص بالباريوم أو تم حقن مادة ظليلة لعمل الأشعة أو عمل أشعة نووية، حيث يجب الانتظار لمدة 10 أيام -14 يوما قبل إعادة فحص كثافة العظام. كما يجب على المرأة الحامل إخبار طبيبتها في حالة وجود حمل. وهذا الفحص يستغرق ما بين 10 دقائق إلى 30 دقيقة، ويعتمد على نوعية الجهاز والعضو المراد فحصه. ويقوم الطبيب بتحديد موضع التصوير، وغالبا ما يتم تصوير منطقة الفقرات القطنية ومفصل الفخذ، لأن هذه المناطق أكثر عرضة للكسور في حالة الإصابة بمرض هشاشة العظام. والفحص سهل ويسيط وغير مؤلم، وسوف

يطلب من المريض البقاء ثابتا خلال فترة الفحص وذلك لتفادي الحصول على صورة غير واضحة المعالم خلال القياس. ولا يتم تخدير المريض، وكمية الأشعة المستخدمة قليلة جدا، ويقوم طبيب الأشعة بكتابة التقرير. وحسب منظمة الصحة العالمية، فإن الشخص يكون مصابا بهشاشة العظام إذا كانت قياسات الكثافة في عظام العمود الفقري أو الورك أقل أو مساوية لـ«نقص 2,5»، وتسمى هذه القراءة بقراءة «ت» أي (T Score). أما إذا كانت القراءة ما بين «نقص 1» إلى «2,5»، فإن الشخص يكون هنا مصابا بقلّة كثافة العظم ولم يصل بعد إلى مرحلة الهشاشة.

محدودية هذا الفحص أنه لا يجرى للمرضى الذين يعانون من تشو في العمود الفقري، وكذلك المرضى الذين أجريت لهم عمليات في العمود الفقري. وفي حالات الكسور المخشورة للعمود الفقري أو في حالات التهاب العظام قد لا تظهر النتيجة بصورة دقيقة.
- ثانيا: التصوير فائق الصوت، أو «التراسوند» (Ultrasound): يقيس كثافة العظم بوضع القدم في جهاز معين ولا يتم التشخيص به، ولكن يمكن استعمال هذه الطريقة مرحلة أولية وسريع وهي لعدد كبير من الناس لتحديد من منهم يحتاج لعمل الأشعة «دكس».

- ثالثا: التصوير المقطعي (CT): يستخدم لقياس كثافة العظام، ويوفر صورة تفصيلية ثلاثية الأبعاد، ويمكن عن طريقها قياس آثار الشخوخة وغيرها من أمراض العظام، وعادة يستغرق الفحص نحو 10 دقائق. هذه الطريقة آمنة ودقيقة.

إجراء الفحص

متى ينبغي الخضوع للفحص؟ تنصح المنظمة الأميركية القومية لهشاشة العظام النساء اللاتي لا يتلقين أي من العلاجات التي تحتوي على هرمون الاستروجين، بالتوجه لإجراء فحص لكثافة العظام، وفي حال:
- بلوغ سن الـ65 عاما، بغض النظر عما إذا كانت المرأة تتلقى لأي من مجموعات خطر الإصابة بمرض هشاشة العظام أم لا.
- بلوغ سن اليأس، إذا كانت المرأة تتلقى إلى واحدة من مجموعات خطر الإصابة بمرض هشاشة العظام على الأقل، بالإضافة إلى وقوع حادثة واحدة على الأقل لكسر في العظم.
- إذا كانت المرأة تعاني من أي من المشكلات الطبية المرتبطة بالعمود الفقري.

إذا كانت المرأة تتلقى أيًا من العلاجات الدوائية التي قد تسبب الإصابة بمرض هشاشة العظام، مثل البريدنيزون (Prednisone) أو ما شابه.
- إذا كانت المرأة تعاني من داء السكري من النوع الأول (Type 1 Diabetes)، وأمراض الكبد أو أي من أمراض الكلى، أو أي من الأمراض التي قد تصيب الغدة الدرقية، أو إذا كانت هناك حالات من الإصابة بمرض هشاشة العظام في التاريخ المرضي للعائلة.
- إذا أقطع الطمث لدى المرأة في سن مبكرة.

العلاج

من أفضل الوسائل لمنع هشاشة (ترقق) العظام وتقوية العظام ما يلي:
- ممارسة التمارين الرياضية بانتظام، حيث يوصي معظم الخبراء بالحصول على ما لا يقل من نصف ساعة من ممارسة الرياضة خمس مرات في الأسبوع.
- وقف التدخين.
- يتوجب على المريض استشارة الطبيب لمعرفة الإمكانيات العلاجية لضمان الحصول على أفضل وأنسب علاج سواء كان علاجاً هرمونيا أو الأدوية التي تعطي داء وصفة الطبيب.
- بشكل استهلاك كميات كافية من الكالسيوم 1000 - 1200 ملغم و1000 وحدة من فيتامين «دي» في اليوم عنصرا مهما في تقليل أخطار الإصابة بمرض هشاشة العظام، بشكل ملحوظ.
تختلف كميات الكالسيوم التي يتوجب استهلاكها للحفاظ على سلامة العظام، باختلاف المراحل العمرية، ففي مرحلتي الطفولة والبلوغ، يحتاج الجسم إلى كميات كبيرة جدا من الكالسيوم، إذ يكبر الهيكل العظمي خلالها بسرعة. وكذلك الأمر، أيضا، في فترتي الحمل والإرضاع. كما تحتاج النساء اللاتي يبدأن سن انقطاع الطمث، وكذلك الرجال في سن متقدمة، إلى كميات كبيرة أيضا من الكالسيوم، فكلما تقدم الإنسان في العمر، تقل قدرة جسمه على امتصاص الكالسيوم، فضلا عن أنه من المرجح أن يحتاج إلى علاجات معينة من شأنها أن تحوق قدرة الجسم على امتصاص الكالسيوم.
أما الوفاية فتشمل: ممارسة النشاط البدني المنتظم، واستهلاك كميات كافية من الكالسيوم، واستهلاك كميات كافية من فيتامين «دي»، الذي يعد ضروريا لتحفيز امتصاص الكالسيوم في الجسم.