



پوکى استخوان شايعترين عارضه استخوانى سالمندان

عضو هیات علمی بیمارستان شهید مدرس گفت: با توجه به افزایش امید به زندگی و شیوع سالمندی در جامعه جهت گیری سیستم سیستم بهداشت و درمان به سمت بیماری های دوران سالمندی ضروری به نظر می رسد.

عضو هیات علمی بیمارستان شهید مدرس گفت: با توجه به افزایش امید به زندگی و شیوع سالمندی در جامعه جهت گیری سیستم سیستم بهداشت و درمان به سمت بیماری های دوران سالمندی ضروری به نظر می رسد.

به گزارش خبرگزاری مهر، دکتر سید احمد رئیس السادات گفت: در حال حاضر حدود ۶ میلیون سالمند در کشور وجود دارد و بر اساس پیش بینی های انجام شده جمعیت بالای ۶۰ سال کشور در سال ۲۰۴۰ به حدود ۱۰ میلیون نفر خواهد رسید که پوکى استخوان به عنوان شایعترین بیماری متابولیكى استخوان از مهمترین بیماری های دوران سالمندی به شمار می رود.

رئیس السادات بیان داشت: در این بیماری تراکم استخوانها کاهش می‌یابند و استخوانها متخلخل تر می‌شود و به دلیل تغییر کیفیت ساختاری استخوان خطر و احتمال شکستگی در آنها افزایش می‌یابد. این بیماری هم به دلیل اختلالاتی که در کیفیت زندگی ایجاد می‌کند و هم به علت شکستگی‌های ناشی از کاهش تراکم استخوان، هزینه‌های بسیاری بر سیستم بهداشت و درمان جامعه تحمیل می‌کند.

عضو هیات علمی بیمارستان شهید مدرس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ادامه داد: اهمیت پوکى استخوان به حدی است که سازمان جهانی بهداشت(WHO) روز ۲۹ مهر (۲۰ اکتبر) را به عنوان روز جهانی استئوپروز نامگذاری کرده است.

دیر انجمن طب فیزیکی و توانبخشی ایران گفت: در ایران براساس مطالعات مختلف برحسب زمان تحقیق، منطقه و استان، سن و جنس جمعیت مورد بررسی، شیوع پوکى استخوان متفاوت گزارش شده است. در جمعیت با سن بیش از ۳۰ سال ۱۷ درصد گزارش شده است. درجات خفیف تر کاهش تراکم استخوان که به آن استئوپنی می گویند ۳۵ تا ۴۰ درصد است. در سال های اخیر شیوع پوکى استخوان در ایران رو به افزایش گذاشته است و باتوجه به افزایش امید به زندگی و طول عمر به نظر می رسد پوکى استخوان در آینده ای نه چندان دور به عنوان یک معضل جدی سیستم سلامت عمومی و بهداشت سالمندان را به چالش بکشد.

رئیس السادات گفت: مطالعات انجام شده نشان می دهد از هر ۵ خانم یائسه یکی مبتلا به پوکى استخوان است، مطالعات انجام شده نشان می دهد ساکنین مناطق شمالی کشور (گلستان، مازندران و حتی آذربایجان) و استان تهران به طور قابل توجهی بیش از استان های جنوبی (بوشهر و شیراز) به پوکى استخوان مبتلا هستند که ممکن است بدلیل کمتر در معرض قرار گرفتن در آفتاب ، تغذیه و یا فعالیت فیزیکی متفاوت باشد.

وی توضیح داد: پوکى استخوان به دو نوع اولیه و ثانویه تقسیم می‌شود، پوکى استخوان اولیه با افزایش سن، یائسگی و عادات مربوط به شیوه زندگی مانند سیگار، الکل، رژیم غذایی غلط و فعالیت فیزیکی ناکافی ایجاد می‌شود. پوکى استخوان ثانویه در اثر بیماری‌های مختلف (دیابت، پرکاری تیروئید و پاراتیروئید، کاهش هورمون‌های رشد، برخی سرطان‌ها و . . .) و یا استفاده از دارو از جمله داروهای استروئیدی (کورتون) و ضد تشنجی، داروهای مورد استفاده در درمان بیمارهای تیروئیدی و . . . ایجاد می‌شود.

رئیس السادات گفت: از نظر آسیب شناختی پوکى استخوان حاصل عدم تعادل بین ساخت استخوان جدید و برداشت استخوان قدیمی است که در نهایت منجر به از دست رفتن پیشرونده بافت استخوان و تغییر کیفیت ساختاری آن می‌شود. تراکم استخوان در انسان بعد از جهش رشدی در دوران بلوغ افزایش می‌یابد و در ۲۵ تا ۳۵ سالگی به حداکثر مقدار خود می‌رسد حدودا بعد از ۴۰ سالگی تراکم استخوان‌ها مرتباً کم می شود و این کاهش تا پایان عمر ادامه می‌یابد. اثر هورمون‌های جنسی بر فرایند استخوان‌سازی و بروز پدیده یائسگی (منوپاز) سبب می‌شود روند کاهش تراکم استخوان در خانم‌ها سرعت بیشتری نسبت به مردان داشته باشد به طوریکه شیوع پوکى استخوان در سنین یائسگی حدوداً ۵ برابر مردان است. البته در مردان مسن نیز، کاهش تدریجی هورمون‌های مردانه باعث ایجاد حالتی شبیه به یائسگی در آقایان می‌شود.

دکتر رئیس السادات بیان داشت: از مجموعه این مطالب، می‌توان میزان تراکم استخوان را به یک پس انداز طولانی مدت بانکی تشبیه کرد. تا حدود ۳۰ تا ۳۵ سالگی فرصت داریم که برموجودی این حساب بیفزاییم. پس از این سن میزان برداشت از حساب همواره بیشتر از میزان واریز به حساب است و در دوران سالمندی این افزایش برداشت می‌تواند منجر به ورشکستگی شود. پی آمد بالینی این ورشکستگی، پوکى استخوان و عوارض و پیامدهای ناشی از آن است. هر چه میزان حداکثر تراکم استخوان (پس انداز اولیه در سنین جوانی) بیشتر باشد احتمال ابتلا به پوکى استخوان (کاهش موجودی و ورشکستگی) در سنین بالاتر کمتر خواهد شد.