



پوکی استخوان در نیمی از جمعیت کشور / وضعیت دستگاه‌های سنجش تراکم استخوان

رئیس اداره بیماری‌های عضلانی-اسکلتی دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت، پوکی استخوان را بیماری خاموش...

رئیس اداره بیماری‌های عضلانی-اسکلتی دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت، پوکی استخوان را بیماری خاموش و مرتبط با افزایش سن خواند و ضمن تشریح عوامل زمینه ساز ابتلا به این بیماری و چگونگی کنترل آن، گفت: تصور می‌کنیم که بیش از نیمی از جمعیت کشور یعنی یک نفر از هر دو نفر به پوکی استخوان یا کمبود ماده معدنی استخوان، دچار باشند. دکتر فاطمه حاجی ولی زاده در گفت و گو با ایسنا، با بیان اینکه «پوکی استخوان» یکی از بیماری‌های متابولیک استخوان است، اظهار کرد: استخوان‌ها، استقامت و استحکام خود را به دلیل بیماری پوکی استخوان از دست می‌دهند و ماده معدنی داخل استخوان کم می‌شود. همچنین این احتمال وجود دارد که در معماری و زیرساخت استخوانی، تغییراتی ایجاد شود؛ بنابراین استخوان‌ها شکننده می‌شوند و با ضربه کوچک و بدون شدت دچار شکستگی می‌شوند.

پوکی استخوان، بیماری دوران سالمندی

وی با بیان اینکه پوکی استخوان در روند افزایش سن رخ می‌دهد، توضیح داد: توده معدنی استخوان‌ها با افزایش سن کاهش می‌یابد و به زوال دچار می‌شود؛ بنابراین پوکی استخوان، یک بیماری است که به دوران سالمندی محسوب می‌شود. پس از دوران یائسگی در زنان نیز روند از دست دادن بافت استخوانی به دلیل تغییرات هورمونی در میان زنان سرعت بیشتری می‌گیرد. به طور معمول، با پوکی استخوان با افزایش سن و پس از یائسگی مواجه می‌شویم.

«پوکی استخوان ثانویه» و نقش عوامل محیطی در بروز آن

رئیس اداره بیماری‌های عضلانی-اسکلتی وزارت بهداشت درباره «پوکی استخوان ثانویه» نیز توضیح داد: گاهی اوقات، مصرف برخی داروهای خاص مانند مصرف طولانی مدت داروهای کورتون دار و همچنین ابتلا به برخی بیماری‌ها مانند انواع سرطان، روماتوئید آرتریت و برخی بیماری‌های جانبی ممکن است به پوکی استخوان منجر شود. اما در مجموع هنگامی که سخن از بیماری پوکی استخوان به میان می‌آید، منظور پوکی استخوان ناشی از افزایش سن است.

افزایش سن و وضعیت تراکم استخوان‌ها

وی با بیان اینکه توده استخوانی به طور معمول تا ۳۰ سالگی به بیشترین میزان خود می‌رسد، افزود: استخوان، یک بافت است که «ساخت»، «برداشت» و «از دست رفتن» استخوان به طور مداوم در آن وجود دارد و یک امر طبیعی است. هرچه میزان متابولیسم و ساخت استخوان بیشتر باشد، تراکم استخوان‌ها نیز بیشتر می‌شود.

رئیس اداره بیماری‌های عضلانی-اسکلتی وزارت بهداشت ادامه داد: انسان‌ها، بیشترین میزان توده استخوانی خود را تا ۳۰ سالگی به دست می‌آورند. عواملی مانند تغذیه، فعالیت بدنی و ژنتیک در به دست آوردن بیشترین میزان توده استخوانی نقش دارند و ژنتیک در این زمینه مهم‌ترین عامل است. پس از ۳۰ سالگی، میزان برداشت مواد معدنی از استخوان‌ها بر ساخت مواد معدنی به دلیل تغییراتی که در بدن رخ می‌دهد، پیشی می‌گیرد. با توجه به پیشی گرفتن برداشت مواد معدنی از استخوان‌ها نسبت به ساخت مواد معدنی، با از دست دادن توده استخوانی مواجه می‌شویم و از دست دادن توده استخوانی با تغییرات هورمونی و ورود به دوران یائسگی در زنان، روند سریع‌تری به خود می‌گیرد و سبب پوکی استخوان می‌شود.

تخمین پوکی استخوان در نیمی از جمعیت کشور

وی با اشاره به نقش شرایط سنی در بروز پوکی استخوان تاکید کرد: پوکی استخوان در زنان بالای ۵۰ سال و مردان بالای ۷۰ سال، شیوع بیشتری دارد و در حقیقت بیماری مختص این سنین است. بررسی‌ها بیانگر این است که یک زن از هر ۲ زن بالای ۵۰ سال و از هر ۵ مرد بالای ۵۰ سال، یک نفر دچار شکستگی ناشی از پوکی استخوان می‌شود. تصور می‌کنیم که بیش از نیمی از جمعیت کشور یعنی یک نفر از هر دو نفر به پوکی استخوان یا کمبود ماده معدنی استخوان دچار باشند.

عوامل «غیرقابل کنترل» ابتلا به پوکی استخوان

پوکی استخوان در زنان بیشتر از مردان

حاجی ولی زاده با بیان اینکه عوامل مختلفی در پیشگیری از پوکی استخوان نقش دارند، تاکید کرد: همانطور که عوامل مختلفی در پیشگیری از پوکی استخوان نقش دارند، عوامل محیطی، ژنتیکی و جنسیت افراد نیز در ابتلا به این بیماری نقش آفرینی می‌کنند. برخی از فاکتورهایی که سبب ابتلا به پوکی استخوان می‌شوند «غیرقابل کنترل» هستند؛ به طور مثال، میزان ابتلا به پوکی استخوان در زنان نسبت به مردان بیشتر است. بررسی‌ها بیانگر این است که میزان ابتلا به پوکی استخوان در افراد سفیدپوست نسبت به افراد سیاه پوست بیشتر است. همچنین میزان ابتلا به پوکی استخوان در افرادی که بستگان آنها به پوکی استخوان مبتلا هستند یا شکستگی ناشی از این بیماری را تجربه کرده‌اند، بیشتر است. به طور قطع، ژنتیک، ذخیره ژنتیک، فامیل و رنگ پوست افراد را نمی‌توان تغییر داد.

نقش تغذیه در پیشگیری از پوکی استخوان

وی ادامه داد: برخی عواملی منجر به پوکی استخوان می‌شوند که با اقدامات مداخله‌ای قابل کنترل هستند. تغذیه، نقش

مهمی در پیشگیری از ابتلا به پوکی استخوان دارد؛ مصرف کلسیم به مقدار کافی که بیشترین میزان آن در لبنیات وجود دارد، سبب «مینرالیزه شدن استخوان» و افزایش استحکام استخوان ها می شود و از پوکی استخوان جلوگیری می کند. مصرف لبنیات و کلسیم تا پیش از ۳۰ سالگی، نقش مهمی در پیشگیری از ابتلا به پوکی استخوان دارد و همچنین مصرف لبنیات و ویتامین D پس از ۳۰ سالگی می تواند روند پوکی استخوان را به تاخیر اندازد و جایگزینی استخوان ها بهتر شود.

تبعات ناشی از پوکی استخوان

رئیس اداره بیماری های عضلانی_اسکلتی دفتر مدیریت بیماری های غیرواگیر وزارت بهداشت با بیان اینکه پوکی استخوان یک بیماری خاموش است، گفت: پوکی استخوان به خودی خود هیچ علائمی ندارد و ممکن است با دردهای مزمن در ناحیه کمر و استخوان ها بروز کند. افراد مبتلا به پوکی استخوان ممکن است «کوتاه شدن و خمیده شدن قد» و «از دست دادن راستایی ستون فقرات» را تجربه کنند؛ اما شکستگی ناشی از پوکی استخوان، مهم ترین عارضه این بیماری است.

فوت یک پنجم افراد دچار شکستگی لگن

وی ادامه داد: افرادی که به شکستگی ناشی از پوکی استخوان دچار می شوند، به طور معمول، کیفیت زندگی خود را از دست می دهند و به زندگی عادی باز نمی گردند. ضعف و ناتوانی، همراه همیشگی افراد می شود که به شکستگی ناشی از پوکی استخوان مبتلا می شوند. متأسفانه، حدود یک پنجم افرادی که دچار شکستگی لگن ناشی از پوکی استخوان می شوند، جان خود را از دست می دهند.

حاجی ولی زاده با بیان اینکه پوکی استخوان در میان زنان شایع تر است، تأکید کرد: تغییرات هورمونی که در دوران یائسگی سبب از دست دادن هورمون های استروژن در زنان می شود و سرعت از دست دادن ماده معدنی استخوان آنها بیشتر می شود. همچنین، استخوان های زنان نسبت به مردان نازک تر، ظریف تر و باریکتر است؛ ظرافت استخوان ها، میزان شکنندگی آن ها را افزایش می دهد.

نقش کلسیم و ویتامین D در سلامت استخوان ها

رئیس اداره بیماری های عضلانی_اسکلتی دفتر مدیریت بیماری های غیرواگیر وزارت بهداشت با اشاره به اهمیت اصلاح سبک زندگی نیز توضیح داد: پوکی استخوان هم راه درمان و هم راه پیشگیری دارد. رسیدگی به تغذیه در تمام ادوار زندگی، مصرف کافی کلسیم و ویتامین D، فعالیت بدنی برای قوی تر شدن استخوان ها و عضلات، رعایت الگوی زندگی سالم مانند اجتناب از مصرف سیگار و مشروبات الکلی، مواردی هستند که سبب پیشگیری از پوکی استخوان می شوند.

حاجی زاده گفت: رژیم غذایی در ساخت و حفظ سلامت استخوان ها در تمام مراحل زندگی از نوزادی تا بزرگسالی و حتی میانسالی، نقش مهمی دارد. غذایی که مصرف می کنیم باید سرشار از کلسیم و ویتامین D باشد. کلسیم، مهم ترین ماده معدنی موجود در استخوان است و ویتامین D به جذب درست و بیشتر آن کمک می کند. بنابراین برای حفظ و استحکام استخوان ها به مصرف روزانه و کافی کلسیم و ویتامین D نیاز داریم. اگر رژیم غذایی حاوی کافی کلسیم نباشد، مصرف مکمل های کلسیم و ویتامین D به ویژه برای زنان که بیشتر در معرض پوکی استخوان هستند، توصیه می شود.

وی ادامه داد: تشخیص زودهنگام پوکی استخوان می تواند از عارضه شدید پوکی استخوان یعنی شکستگی ناشی از این بیماری جلوگیری کند. امروزه، درمان های بسیاری برای پوکی استخوان وجود دارد که به بهبود زندگی افراد کمک می کند.

ضرورت فعالیت های ورزشی

رئیس اداره بیماری های عضلانی_اسکلتی دفتر مدیریت بیماری های غیرواگیر وزارت بهداشت با اشاره به اهمیت فعالیت های ورزشی نیز گفت: انجام فعالیت های بدنی مناسب با تحمیل وزن و فشار بر روی استخوان ها، ورزش های استقامتی و ورزش هایی که تعادل افراد را بالاتر می برند، در پیشگیری از عوارض پوکی استخوان، به تاخیر انداختن پوکی استخوان و جلوگیری از روند ابتلا به پوکی استخوان نقش دارند.

توقف خودسرانه درمان، ممنوع

حاجی ولی زاده درباره درمان پوکی استخوان خاطرنشان کرد: مصرف طولانی مدت و بدون وقفه داروهای پیگشیری کننده و درمان کننده پوکی استخوان بسیار مهم است. اگر افراد مبتلا به پوکی استخوان خواهان داشتن توده استخوانی با وضعیت مناسب هستند، می بایست از داروهای خوراکی حداقل به مدت پنج سال استفاده کنند. بنابراین، قطع خودسرانه داروها، پرهیز از مصرف دارو و مصرف نامنظم داروها سبب شکست درمان می شود.

کمبود دستگاه های تراکم سنجش استخوان

وی همچنین در پاسخ به سوال ایسناد درباره دستگاه های تراکم سنجش استخوان، با بیان اینکه با کمبود دستگاه های تراکم سنجش استخوان روبرو هستیم، گفت: اغلب دستگاه های سنجش تراکم استخوان ها در پایتخت و مراکز استان ها مستقر هستند و با کمبود این دستگاه ها در سایر نقاط کشور مواجه هستیم. ۸ دستگاه سنجش تراکم استخوان به ازای هر یک میلیون نفر در کشور وجود دارد که اغلب این دستگاه ها در شهر تهران و برای بخش خصوصی است. انتظار می رود که ۱۰ تا ۱۲ دستگاه سنجش تراکم استخوان به ازای هر یک میلیون نفر در کشور وجود داشته باشد.

رئیس اداره بیماری های عضلانی_اسکلتی دفتر مدیریت بیماری های غیرواگیر وزارت بهداشت تأکید کرد: از طرفی هم کیفیت دستگاه های سنجش تراکم استخوان، چندان مورد بررسی قرار نمی گیرد و نیاز داریم که ارزیابی یکپارچه از وضعیت عملکرد دستگاه های سنجش تراکم استخوان در کشور داشته باشیم.