

علائم پوكي استخوان و شیوه‌هاي مقابله با آن

استخوان‌ها با بافت کلسیم و فسفر، زنده و در حال تغییر هستند و مغز آنها، سلول‌های خونی تولید می‌کند. بعضی بیماری‌های استخوان نظیر استئوپروز (پوكي استخوان) شایع و بقیه نادر هستند.



جام جم آنلاین: استخوان‌ها با بافت کلسیم و فسفر، زنده و در حال تغییر هستند و مغز آنها، سلول‌های خونی تولید می‌کند. بعضی بیماری‌های استخوان نظیر استئوپروز (پوكي استخوان) شایع و بقیه نادر هستند. مجمع ملی استئوپروز تخمین زده است که حدود 44 میلیون نفر بالای 50 سال در ایالات متحده آمریکا به پوكي استخوان مبتلا هستند یا در معرض ابتلا به آن قرار دارند.

اگرچه 68 درصد این افراد را زنان تشکیل می‌دهند، اما این تعداد هم در زنان و هم در مردان در حال افزایش است.

براساس آنچه در وبسایت webmed آمده ویژگی استئوپروز یا پوكي استخوان، کاهش تراکم و مقاومت استخوان‌هاست که با شکستگی آنها همراه می‌شود.

در عمل، استئوپروز موجب می‌شود استخوان‌ها به ظاهر سوراخ سوراخ (اسفنجی) به نظر رسیده و از استحکام و قوام آنها کاسته شده و در نتیجه نتوانند فشارهای وارد بر خود را تحمل کنند.

شکستگی‌ها می‌توانند به صورت ترک خوردگی (مانند شکستگی گردن استخوان ران) یا خردشدگی (مانند خردشدگی‌های مهره‌های ستون فقرات در نتیجه تحمل وزن) باشند.

ستون فقرات، سر و گردن استخوان ران، دنده‌ها و مچ دست‌ها از جمله مکان‌های شایع این‌گونه شکستگی‌ها به شمار می‌روند.

با این حال، چنین شکستگی‌هایی در هر نقطه دیگری از بدن نیز می‌توانند پیش آیند. چنین است که بدون بروز علامتی همچون درد، ممکن است بیمار سال‌ها از وضعیت خود بی‌خبر باقی بماند.

شکستگی در مهره‌ها می‌تواند درد خنجرمانندی را موجب شود که از وسط و پشت به اطراف تیر می‌کشد. با گذشت زمان، درد مداوم در ناحیه کمر و لگن جای دردهای لحظه‌ای را گرفته، از بلندی مهره‌ها کاسته شده و در نهایت کمر، شکل کماني به خود می‌گیرد (قوز پشت که بیشتر در خانم‌های مسن دیده می‌شود).

پوك شدن استخوان

ممکن است بیماری، سال‌ها بدون علامت و خود بیمار از آن بی‌خبر باشد، زیرا تا زمانی که شکستگی در استخوان‌ها ظاهر نشده باشد، علامتی نیز وجود نخواهد داشت.

برای جلوگیری از پیشرفت پوكي استخوان علاوه بر تغذیه، شیوه زندگی و عادات روزمره می‌بایست از کلسیم خوراکی و داروهایی که مانع از کاهش تراکم استخوان و بروز شکستگی‌ها می‌شوند، استفاده کرد از سوي دیگر، بسیاری از ترک‌های بسیار ریز (به اصطلاح مویی) بدون درد است و از نظر پنهان می‌مانند. علاوه بر درد که علامت شایع بیماری است، به جریان افتادن لخته‌های خون در سیاهرگ‌های بزرگ اندام‌های تحتانی (بیشتر نزد 30 درصدی که به دلیل ادامه بیماری تا سنین بالا سرانجام وابسته به تخت می‌شوند) نیز موجب آمبولی ریه (به دام افتادن لخته‌ها در وریدهای ریز ریه‌ها که عواقب و عوارض مهمی را به دنبال دارند) می‌شود.

تقریباً در 20 درصد بانوان سالمندی که دچار شکستگی مهره‌های ستون فقرات شده‌اند، شکستگی دیگری را نیز شاهد خواهیم بود.

پوكي استخوان چرا مهم است؟

از هر دو خانم، يك نفر سرانجام دچار شکستگی استخوان به خاطر پوكي استخوان خواهد شد. هزینه درمان جمعیتی چنین بالا، بسیار زیاد است و تنها در ایالات متحده هزینه درمان مستقیم این بیماران (صرف‌نظر از هزینه‌های غیرمستقیم مانند غیبت از کار و عدم کارآمدی) به بیش از يك میلیارد دلار در سال می‌رسد.

بد نیست اشاره کنیم که تقریباً یک سوم کسانی که دچار شکستگی سر و گردن استخوان ران می‌شوند، هیچ‌گاه از بستر برنمی‌خیزند و تنها یک سوم آنها به زندگی عادی و فعال گذشته بازمی‌گردند.

با مسن‌تر شدن جمعیت، ضایعات ناشی از استئوپروز نیز افزایشی تصاعدي خواهد یافت. روشن است که آثار و زیان اقتصادی ناشی از این بیماری در آینده ابعاد غول‌آسایی پیدا خواهد کرد.

عوامل موثر بر استحکام استخوان‌ها

به طور کلی، هر چه تراکم استخوان بیشتر باشد، از استحکام بیشتری برخوردار خواهد بود. عوامل ژنتیکی نقش تعیین‌کننده‌ای در استحکام استخوان‌ها دارند، اما خود نیز از عوامل محیطی و داروها تأثیر می‌پذیرند.

به عنوان مثال، استخوان‌های مردان و سیاهپوستان محکم‌تر از زنان و سفیدپوستان هستند. تراکم استخوانی در دوران کودکی شکل گرفته و این فرآیند تا حدود 25 سالگی به اوج خود می‌رسد. طی 10 سال آینده، این وضعیت حفظ می‌شود، اما پس از 35 سالگی، استخوان‌ها به طور طبیعی سالانه سه تا پنج درصد از تراکم خود را از دست می‌دهند.

در خانم‌ها، استروژن نقش بسیار مهمی در حفظ تراکم استخوان‌ها دارد و هم از این‌روست که پس از یائسگی و افت سطح استروژن بدن، کاهش تراکم استخوان‌ها نیز شدت می‌یابد.

در این زمان، خانم‌ها سالانه دو تا چهار درصد تراکم استخوان‌هایشان را از دست می‌دهند! به این ترتیب، در یک دوره 10 ساله، 25 تا 30 درصد از تراکم استخوان‌ها کاسته شده و این خود عامل مهمی در بروز بیشتر استئوپروز نزد خانم‌های مسن به شمار می‌رود.

علاوه بر اینها، عوامل رفتاری همچون اعتیاد به سیگار، شیوه زندگی توأم با بی‌حرکتی، مصرف غذاهای کم کلسیم و به طور کلی بدغذایی و سوءتغذیه نیز از عواملی هستند که فرآیند بروز بیماری را تسریع می‌کنند.

در مردان نیز، افت سطح تستوسترون (یا هورمون مردانگی که در برخی بیماری‌ها و یا اعمال جراحی به خاطر برخی سرطان‌ها پیش می‌آید) همین ضایعات را به دنبال دارد.

تشخیص بیماری استئوپروز با روش تصویربرداری تحت عنوان اسکن تمام استخوان‌ها با عکس‌های رادیولوژی تأیید می‌شود.

از پیشرفت بیماری جلوگیری کنید

جلوگیری از پیشرفت بیماری، به سه روش صورت می‌گیرد. نخست به بیمار توصیه می‌شود حتی‌المقدور شیوه زندگی و عادات روزمره خود را تغییر دهد؛ مثلاً سیگار را کنار گذارد، روزانه به میزان معینی ورزش کند، از برخی غذاهای مفید بیشتر استفاده کند و... قدم دوم، تجویز کلسیم خوراکی (روزانه 1000 میلی‌گرم برای مردان و زنان در سنین پیش از یائسگی و نیز خانم‌هایی که در دوران یائسگی از استروژن استفاده می‌کنند و 1500 میلی‌گرم برای خانم‌های یائسه‌ای که از استروژن استفاده نمی‌کنند)، ویتامین D (مثلاً روزانه یک یا دو قرص یا کپسول از مولتی‌ویتامین‌های موجود که اکثراً دارای ویتامین D هستند) و استروژن است که همه نقش حمایتی و کاستن از سرعت پیشرفت بیماری را دارند.

قدم بعد، استفاده از داروهایی است که مانع از کاهش تراکم استخوان و بروز شکستگی‌ها می‌شوند. از جمله این داروها می‌توان Risedronate (با نام تجاری Ibandronate)، Actonel (با نام تجاری Boniva) یا Zoledronate (با نام تجاری Reclast) را نام برد که جملگی مانع‌کننده شدن کلسیم از بدنه استخوان می‌شوند.

گروه دیگر داروها همچون Raloxifene (با نام تجاری Evista)، با تقلید از استروژن، آثار مفید آن را عاید بدن می‌کنند، در حالی که زبانی از آن نصیب بدن نمی‌شود.

کلسی‌تونین (با اسامی تجاری Calcimar یا Miacalcin) و Teriparatide (با نام تجاری Forteo) که شکل ساخته شده هورمون پاراتیروئید در آزمایشگاه است) نیز در درمان استئوپروز کاربرد دارند.

