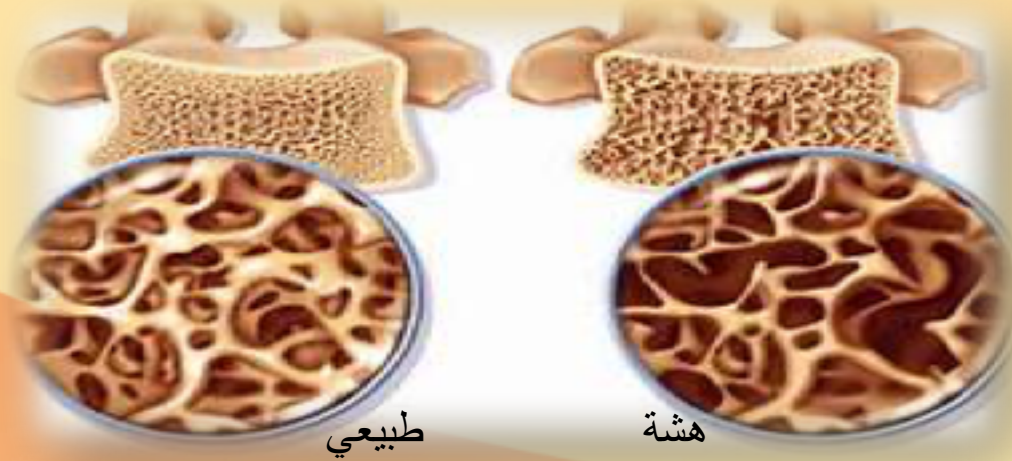


هشاشة العظام أسبابها و طرق علاجها

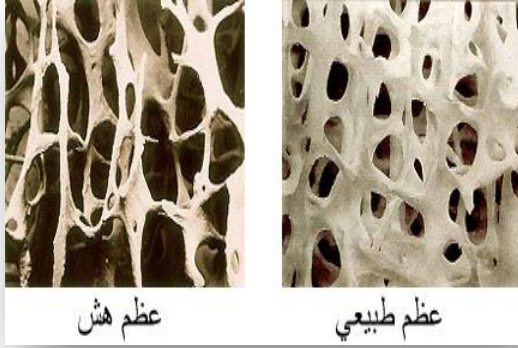


قسم الامراض الروماتيزمية

المستشفى السلطاني

هشاشة العظام

ما هو مرض هشاشة العظام ؟



هشاشة العظام مرض يصيب العظام حيث تصبح العظام أكثر مسامية وهشة مما يجعلها قابلة للكسر بسهولة . وعلى سبيل المثال, تعثر بسيط يمكن أن يقود لانكسار إحدى العظام في العمود الفقري . العظام التي يمكن أن تتأثر بهذا المرض عظام المعصم, الورك و العمود الفقريّ أو أي عظمة أخرى في الجسم . و يمكن أن يسبب المرض للشخص المريض أن يصبح منحني القامة إلى الأمام و يبدو أنه محدب القامة و تكرر الكسر في عظام الفقرات قد يؤدي إلى قصر في القامة . يؤثر مرض هشاشة العظام على نسبة كبيرة من الناس , تختلف هذه النسبة بين الرجال والنساء .



حيث يصيب المرض النساء أكثر بأربعة أضعاف من إصابته للرجال, ويظهر عادةً بعد سن الأربعين عام. و من الجدير بالذكر ان خمس المريضات (20 % منهن) يحدث عندهن كسر في الفقرات الظهرية.

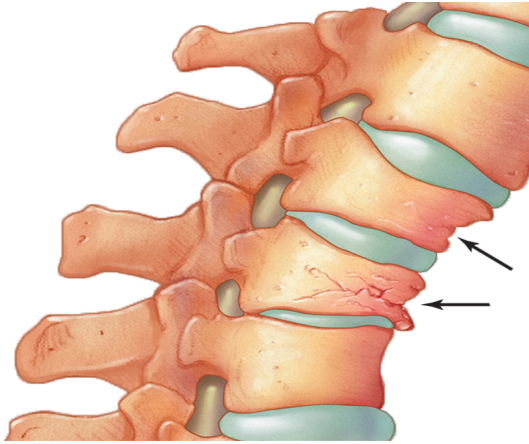
العوامل التي يمكن أن تؤدي إلى مرض هشاشة العظام:

- عامل الوراثة: مثل إصابة احد أفراد العائلة بمرض هشاشة العظام .
- يمكن أن تؤثر التغييرات في مستوى الهرمونات في الدم على العظام : يوجد هرمونات معينة, مثل هرمون الاستروجين و الهرمون الذكري التستوسترون أثر على العظام ولكن بدرجة اقل من الهرمون الأنثوي .
- قلة التعرض للشمس و نقص فيتامين د يمكن أن يضعف العظام.
- الغذاء : الإقلال من أكل الأطعمة الغنية بعنصر الكالسيوم والفسفور .
مثل شرب الكحول, التدخين, القهوة, الشاي و بعض المشروبات الغازية التي تحتوي على الكافيين و التي يمكن أن تضعف العظام.
- استخدام بعض الأدوية: استخدام بعض الأدوية من الممكن أن تؤثر على الكالسيوم في الجسم والتي قد تضعف العظام . مثل (أدوية الكورتيزون أو أدوية مضادات التشنج او العلاج الكيميائي) .
- امراض الكلى المزمنة.
- بعض الأمراض الأخرى مثل امراض نشاط الغدة الدرقيّة و امراض السكري والأمراض الروماتيزمية التي قد تؤثر على العظام و تضعفها .
- أمراض الجهاز الهضمي مثل أمراض الكبد المزمنة أو أمراض الأمعاء المزمنة : من الممكن أن تؤثر على امتصاص الكالسيوم من الطعام المهضوم وبالتالي تضعف العظام .
- الأمراض الوراثية للدم : مثل أنيميا البحر المتوسط ، الأنيميا المنجلية .
- عدم ممارسة الرياضة أو النشاطات البدنية بشكل عام .

اعراض هشاشة العظام:



- تتسم المراحل المبكرة من ضعف الكتلة العظمية (Bone mass)، بأنها تخلو عادةً من الآلام أو أية أعراض أخرى.
- لكن، منذ لحظة ظهور ضعف أو ضمور في العظام من جراء الإصابة بمرض هشاشة العظام، قد تبدأ بعض أعراض هشاشة العظام بالظهور، من بينها:
- آلام في الظهر، وقد تكون آلاماً حادة في حال حصول شرخ أو انهيار في الفقرات.
- انحناء القامة بمرور الوقت.
- حدوث كسور في الفقرات، في مفاصل كفيّ اليدين، في حوض الفخذين أو في أي عظام في الجسم.



أنواع هشاشة العظام



هنالك نوعان لهشاشة العظام:

١- هشاشة أولية (primary osteoporosis):

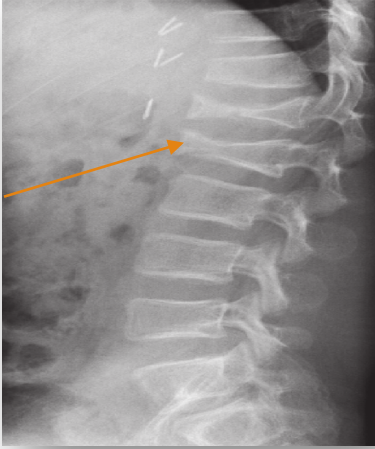
يمكن أن يحدث في الجنسين في كل الأعمار لكن غالباً يحدث عند النساء بعد سن توقف الحيض ويحدث في سن متأخرة عند الرجال.

٢- هشاشة ثانوية (Secondary Osteoporosis):

ينشأ عن الأدوية وعلى سبيل المثال "وهن العظم الناشئ عن أخذ أدوية الكورتيزون أو أدوية مضادات التشنج او الادوية الكيماوية او شرب الكحول.

و كذلك وهن العظم المصاحبة للأمراض العضوية مثل الامراض الروماتيزمية او امراض الغدة الدرقية و السرطان و غيرها من الامراض.

تشخيص هشاشة العظام



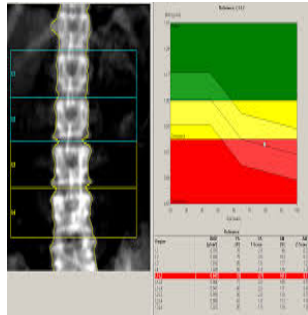
اختارت منظمة الصحة العالمية قياسات معينة لكثافة العظم المعدنية (Bone Densitometry BMD) لتأسيس معيار لتشخيص هشاشة العظام.

- فحص ال (DEXA) وهو فحص بسيط وسهل جداً لا يستغرق في العادة أكثر من ثلث ساعة. الهدف منه هو قياس كثافة العظام في جسم الإنسان وخاصة منطقتي عنق الفخذ والعمود الفقري القطني (اسفل الظهر) لأنهما الأكثر تعرضاً للكسر عند الإصابة بهشاشة العظام.

- وتعرف نتيجة T-score بعدد الانحرافات المعيارية أعلى أو أدنى من القيمة المتوسطة لقيمة لكثافة العظم المعدنية وحسب تعريف منظمة الصحة العالمية فالمريض يكون مصاباً بهشاشة العظام osteoporosis عندما تكون نتيجة T-score على الأقل 2.5 انحراف المعياري (اقل من سالب ٢.٥) . أما إن كانت القراءة ما بين السالب واحد إلى سالب 2.5 فيكون الشخص مصاباً بنقص في كثافة العظام لم تصل إلى مرحلة الهشاشة.

- واقترح العلماء أن تشخيص وعلاج هشاشة العظام يجب أن يعتمد على قاعدة من تقدير درجة الخطورة من حدوث الكسور أكثر من الاعتماد فقط على تقدير نتيجة T-score.

- التصوير بالأشعة السينية للعمود الفقري: يتم التصوير إذا كان هناك فقدان للطول او ظهور آلام جديدة في الظهر او في المرضى الذين يجري النظر في وقف مؤقت للعلاج للتأكد من عدم وجود أية كسور جديدة للعمود الفقري في الفترة الفاصلة.



الفحوصات المختبرية:

وهي عبارة عن اختبار تحاليل الدم ومنها :

- قياس مستوى الكالسيوم في الدم و قياس مستوى فيتامين د .
- قياس وظيفة الغدة الدرقية و غدة جارث الدرقية.
- قياس مستوى الهرمونات لدى الذكر و لدى الاناث على حسب ما تستدعي له الحالة.

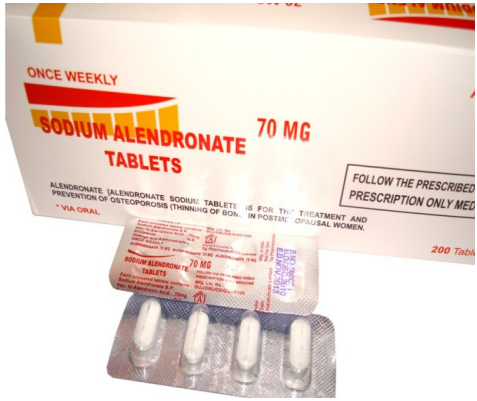
علاج هشاشة العظام

- تناول الكالسيوم وجرعات وقائية من فيتامين (د) : وهي منتجات طبية لها نفس فعالية الأطعمة الغنية بالكالسيوم وفيتامين (د) ، وغالباً ما يتم دمج مكمل الكالسيوم مع فيتامين (د).
- ويجب تناول 1000-1200 ملغ يوميا من الكالسيوم (من خلال النظام الغذائي والمكملات الغذائية) و تناول 800- 1000 وحدة يومية من فيتامين (د).

- **العلاج بالبيسفوسفونات** : وهي علاجات غير هرمونية تركز على تبطئ عملية خسارة العظم لكثافته أو كتلته عن طريق وقف نشاط الخلايا ذات المسؤولية عن هدم العظم و تحلله ، مما يعني وقف فقدان العظم في هذه العملية الحيوية . يوجد من هذه الأدوية انواع :

- منها ما يؤخذ عن طريق الفم مثل الأليندرونات (Alendronate): و يؤخذ اسبوعياً وله طريقة محددة في تناول (يؤخذ على الريق مع شرب كوب ماء كامل معه ، والامتناع عن الأكل والشرب والاستلقاء او النوم لمدة نصف ساعة بعد تناوله).

- ومنها ما يؤخذ عن طريق الوريد مثل الزوليندرونيك اسيد (Zolendronic acid): اعطاء الحقنة من هذا الدواء قد تصاحبه أعراض تشابه أعراض نزلة البرد من ارتفاع بدرجة الحرارة والارتعاش وهذه الاعراض قد تمتد ليوم أو يومين، وهي تقل بشكل ملحوظ عند أخذ الحقنة الثانية والثالثة و يمكن السيطرة على هذه الاعراض عن طريق اخذ مخفض للحرارة مثل الباراسيتمول (Panadol or Omol).



- **الدينوسوماب (Denosumab, Prolia):**

هو يؤخذ عن طريق الحقن تحت الجلد مرة كل ستة أشهر، وهناك ميزة اخرى لهذا الدواء كونه يناسب المرضى الذين يعانون من تدهور في وظائف الكلى.



- **التيريبارتايد (Teriparatide, forteo):** ولهذا الدواء ميزة فريدة تختلف عن باقي الادوية،

فهو دواء يبني العظم وذلك عن طريق حث الخلايا البانية للعظام على العمل المستمر، وتشير الدراسات إلى فعاليته في الوقاية من كسور الفقرات بشكل خاص ونحتفظ عادة بهذا الدواء للمرضى المصابين بهشاشة شديدة في العظام أو المرضى الذين لم تفلح الأدوية الأخرى في إيقاف مسلسل الكسور لديهم ويعيب هذا الدواء غلاء ثمنه، ويوصى بعدم تجاوز مدة اعطائه لأكثر من 18 - 24 شهرا، وقد يؤدي هذا الدواء إلى رفع مستوى الكالسيوم بشكل مؤقت في الدم.

- **العلاج الهرموني / الاستروجين (Hormone therapy) :** تم الموافقة عليه من قبل ادارة الاغذية

والعقاقير الأمريكية للوقاية و العلاج من هشاشة العظام وتقليل خطر الإصابة بالكسور في الفقرات، هذا بالإضافة الى ميزة أخرى بانه و بإذن الله يقي من (سرطان الثدي المتوغل) و لهذا يفضل بعض خبراء الهشاشة بان يكون هو الخيار للسيدات المصابات بالهشاشة في سن الخمسين (بعد انقطاع الطمث) . و مثال على هذا دواء الرالوكسفين (Raloxifene) حيث يقلل من خطر الاصابة بكسور العمود الفقري بنسبة 30% في المرضى الذين يعانون من كسر مسبق في العمود الفقري .

الا انه لم يتم توثيق انخفاض في خطر الاصابة بكسور العظام الأخرى مع الرالوكسيفين. و الدواء متاح في شكل أقراص 60 ملغ الواجب اتخاذها مع الاكل أو بدون الاكل.

الوقاية من هشاشة العظام



- قد تساهم بعض النصائح المدرجة هنا في تحسين الوقاية من فقدان الكتلة العظمية:
- فحص إمكانية تلقي علاجات هرمونية إذا كان هناك خلل في نسبة الهرمونات.
 - الامتناع عن تناول المشروبات الكحولية و الامتناع عن التدخين .
 - التقليل من استهلاك الكافيين مثل التقليل من شرب الشاي و القهوة و المشروبات الغازية.
 - يشكل استهلاك كميات كافية من الكالسيوم ومن فيتامين (د) عنصراً هاماً وحاسماً في تقليل أخطار الإصابة بمرض هشاشة العظام، بشكل ملحوظ. وعند ظهور علامات مرض هشاشة العظام، من الضروري الحرص على استهلاك كميات كافية من الكالسيوم وفيتامين (د)، بالإضافة إلى الوسائل والتدابير الإضافية، لأن من شأن ذلك أن يساعد كثيراً في الحد من، بل منع، استمرار ضعف العظام. ويمكن، في بعض الحالات، حتى تعويض الكتلة العظمية التي تم فقدانها بكتلة عظمية جديدة.

ومن الأطعمة التي تحتوي على الكالسيوم :

- ✓ الحليب ومنتجات الألبان، مثل: الأجبان واللبنه وغيرها.
- ✓ البيض
- ✓ الخضروات ذات الأوراق، مثل: السبانخ، والملفوف، والبروكلي وتحتوي هذه الخضار على نسبة عالية من الكالسيوم.
- ✓ المكسرات غير المحمصه، مثل: الجوز و و اللوز و البندق وغيره وتحتوي على كمية كالسيوم مفيدة جداً لتناولها.
- ✓ السمك بأنواعه حيث يتركز الكالسيوم في عظامه، مثل: السردين والسلمون وغيرهما.
- ✓ بذور الكتان والسمنسم و بذور عباد الشمس.
- ✓ البقوليات، مثل: الفاصولياء، والفاول، والعدس، والحمص وغيرها والتي يتوافر الكالسيوم فيها بكثرة.



المواظبة على ممارسة الأنشطة الرياضية.



- ممارسة نصف ساعة ركض هي واحدة من الطرق الأكثر فعالية لتقوية العظام و زيادة كثافتها عن طريق القيام بنوبات قصيرة من تمارين الركض. و كبديل بإمكانك ركوب السلالم او ممارسة رياضة المشي السريع.
- كذلك يوصي بعمل تمارين تحمل الوزن وممارسة تمارين تقوية العضلات لتحسين خفة الحركة وقوة العظام وتوازن الجسم.
- كما يجب الحد من خطر السقوط والكسور عن طريق تقييم العوامل التي تؤدي للسقوط وتقديم التعديلات المناسبة لها (مثل تقييم سلامة المنزل من خطر الانزلاق).



- و درهم وقاية خير من قنطار علاج.

تم بحمد الله

تحت اشراف:
الدكتورة نصرة خلف العذوبية

قسم الامراض الروماتيزمية – المستشفى السلطاني

الطبعة الاولى
2017