

ARABISKA

هشاشة العظام

الداء الصامت





كسر واحد يكفي!

هل تجاوزت 50 عامًا؟ هل انكسرت ساقك بعد سقوط بسيط أو التعرض لكدمة؟ قد تكون قد تعرضت لكسر نتيجة هشاشة العظام. الأمر أكثر شيوعًا مما تعتقد.

في السويد، تتعرض سيدة من بين كل سيدتين، ورجل من بين كل أربعة رجال، في مرحلة ما من حياتهم لكسر في عظام الجسد نتيجة لهشاشة العظام. عندما تُصاب بهشاشة العظام، يصبح هيكلك العظمي أكثر هشاشة وتصبح الإصابة بالكسور أسهل. وأكثر المناطق عرضة للكسور (كسور العظام) الناتجة عن هشاشة العظام هي العضد والرسغ والفقرات والفخذ والحوض.

تتسبب جميع الكسور في الشعور بالألم بطريقة ما. ومع ذلك، يتسبب الضغط التدريجي للفقرات في بعض الأحيان في الشعور بالآلام متوسطة في الظهر، وهي آلام لا تدفع المصاب في كثير من الأحيان إلى الحصول على الرعاية الصحية من أجلها.

أصدر Socialstyrelsen (المجلس الوطني للصحة والرعاية) إرشادات وطنية تنص على أنه يجب فحص المرضى المعرضين لخطر الإصابة بالكسور بسبب هشاشة العظام وعلاجهم.

إذا كنت قد تعرضت لكسر ذات مرة، فستكون أكثر عرضة للإصابة بكسور إضافية. لذلك، يجب رعاية المرضى بعد الكسر الأول.

كسر واحد يكفي!

هشاشة العظام - الداء الصامت الشائع

تعد السويد والنرويج من البلدان الأكثر تضرراً من هشاشة العظام. وفي السويد، يوجد من 80000 إلى 90000 حالة كسر ناتجة عن هشاشة العظام كل عام، منها حوالي 15000 إلى 16000 حالة كسر في الفخذ. على الرغم من ذلك، يتم علاج عدد قليل من المصابين في السويد. 18 في المائة فقط من السيدات المصابات بكسور ناتجة عن هشاشة العظام يتلقين العلاج المناسب لهشاشة العظام خلال الفترة من 0 إلى 12 شهراً بعد حدوث الكسر. وبناءً على ذلك، يُعد مرض هشاشة العظام من الأمراض الشائعة الصامتة.



كيف تتأثر بداء هشاشة العظام

هشاشة العظام أو تخلخل العظام هو مرض يصيب الهيكل العظمي. في الشخص السليم، يقوم الهيكل العظمي بإعادة بناء نفسه باستمرار، ويكون هناك توازن بين تآكل العظام وإعادة تكوينها. يؤثر داء هشاشة العظام على الهيكل العظمي بأكمله ويرجع ذلك إلى تآكل العظام بقدر يزيد عما يتم بناؤه. يصبح الهيكل العظمي هشاً بمرور الوقت، مما يزيد كثيراً من خطر الإصابة بالكسور.

30% من السيدات
و36% من الرجال
من المصابين بكسور في الفخذ
في الفئة العمرية 80 عامًا أو
أكثر يمكنهم الخروج دون
مساعدة بعد 4 أشهر

هشاشة العظام هو داء «صامت»، ولا يتم اكتشافه عادة إلا عند إصابتك بكسر. في الحالات الشديدة، يمكن أن تحدث الكسور بالفعل أثناء التحميل «الطبيعي» على الهيكل العظمي، كما هو الحال عند رفع كيس طعام ثقيل. عندما يتعرض الإنسان للإصابة بكسر، قد تتراجع جودة حياته بشدة بعد ذلك. في السويد، تعد كسور الفخذ أكثر الكسور المرتبطة بهشاشة العظام شيوعاً والتي تتطلب دائماً الجراحة والرعاية في المستشفى. يعاني كبار السن بشكل رئيسي من كسور الفخذ. ويكون متوسط أعمار من يصابون بكسر الفخذ 82 عامًا. بعد أربعة أشهر من الإصابة بكسر في الفخذ، يمكن لحوالي 30% فقط من السيدات البالغات من العمر 80 عامًا أو أكثر الخروج من المنزل دون مساعدة من شخص آخر. والرقم المقابل بين الرجال هو 36%. ويتوفى واحد من كل خمسة أشخاص في غضون عام من تعرضه لكسر في الفخذ. وذلك لأن العديد من هذه الحالات يكون بين الأكبر سنًا وغالبًا ما تكون لديهم أمراض مصاحبة. تنتج الكسور الناتجة عن هشاشة العظام في الظهر إلى انضغاط الفقرات (انضغاط العمود الفقري). يمكن الشعور بانضغاط العمود الفقري غالبًا بسبب آلام الظهر التي تحدث بعد السقوط أو الانزلاق. في بعض الأحيان، لن تشعر بالكثير من الألم على الرغم من انضغاط الفقرات، ولكن بعد ذلك يمكنك، على سبيل المثال، ملاحظة أنك أصبحت أقصر قليلاً من ذي قبل.

الأشخاص المعرضون للإصابة بالكسور نتيجة هشاشة العظام

في السويد، تصاب سيدة من بين كل سيدتين، ورجل من بين كل أربعة رجال، بكسر في عظام الجسم في مرحلة ما من حياتهم نتيجة الإصابة بهشاشة العظام. ترجع حقيقة أن السيدات أكثر عرضة للكسور إلى

انخفاض كتلة العظام لديهن عن الرجال. تكون السيدات اللائي تجاوزن سن اليأس أكثر عرضة للخطر، حيث يساعد الإستروجين في الحفاظ على كتلة العظام. وبالتالي يمكن أن يؤدي نقص هرمون الإستروجين إلى زيادة تآكل الهيكل العظمي، ونتيجة لذلك يزداد خطر الإصابة بهشاشة العظام.

في الوقت نفسه، تظهر علامات التقدم في السن لدى السيدات أكثر من الرجال، والشيخوخة هي في حد ذاتها عامل خطر للإصابة بهشاشة العظام. يتعرض كبار السن لخطر متزايد بسبب عدد من الأسباب، بما في ذلك تأثير الشيخوخة على الهيكل العظمي، وانخفاض النشاط البدني، وضعف التوازن، وفي بعض الحالات نقص فيتامين (د). يمكن أن تؤدي الأمراض الأخرى وبعض الأدوية أيضًا إلى هشاشة العظام، وهو ما يسمى «هشاشة العظام الثانوية».



سيدة من بين كل سيدتين



رجل من بين كل أربعة رجال

تشخيص هشاشة العظام

إرشادات Socialstyrelsens (المجلس الوطني للصحة والرعاية الاجتماعية)

وفقاً لإرشادات Socialstyrelsens بشأن علاج هشاشة العظام، يجب في المقام الأول علاج المرضى المعرضين لخطر الإصابة بالكسور. في حالة الاشتباه بالإصابة بهشاشة العظام، يجب على الخدمة الصحية تقييم خطر التعرض للكسور باستخدام FRAX المتاح مجاناً على الإنترنت، وهو استبيان من أجل تحديد مدى ارتفاع خطر الإصابة بالكسور. إذا اتضح، بناءً على تقييم FRAX، أنك معرض لخطر الإصابة بالكسور، يجب على الخدمة الصحية إجراء قياس كثافة العظام باستخدام DXA (نوع من الأشعة السينية الخفيفة للفخذ والعمود الفقري القطني) حتى تتمكن من تشخيص الحالة بدقة.

أعراض غير واضحة في كثير من الأحيان

في كثير من الأحيان لا تظهر عليك أعراض هشاشة العظام بوضوح، ويكون الأشخاص المصابون بكسور نتيجة هشاشة العظام من الفئات التي لا يتم علاجها. على سبيل المثال، يمكن أن يسبب انضغاط الفقرات أَلماً خفيفاً إلى شديدٍ في الظهر لفترة طويلة. حين لا يشعر الشخص بألم شديد، عادة ما تقل رغبته في طلب المساعدة الطبية وتظل الحالة دون تشخيص. يمكن أن تؤدي كسور العمود الفقري المتكررة بسبب هشاشة العظام إلى تغيير شكل الفقرات، مما قد يؤدي إلى تأثر العمود الفقري القطني وتقليل طول الجسم وضعف التوازن وضيق التنفس. بالإضافة إلى ذلك، لا تسجل المستشفى الحالات التي تحصل على الرعاية الطبية في المستشفى نتيجة الإصابة بكسر في الفخذ، على سبيل المثال، على أنها حالة هشاشة عظام عند خروجها من المستشفى. لذلك، ينبغي الوصول إلى حقيقة المشكلات التي تعاني منها من خلال الحديث معك. كسر واحد يكفي!



عوامل خطر الإصابة بكسور نتيجة هشاشة العظام

عوامل الخطر القوية:

- التقدم في السن
- السيدات
- التعرض لكسور من قبل
- عامل الوراثة (إذا كان هناك شخص في العائلة مصاب بهشاشة العظام)
- العلاج بالكورتيزون

عوامل الخطر الضعيفة:

- التدخين
- قلة النشاط البدني
- نقص فيتامين (د)
- التعرض للسقوط
- قلة الوزن
- ضعف الرؤية
- الإسراف في تناول الكحول

قيّم المخاطر بنفسك

أهم ثلاثة عوامل خطر:

- السن: يزداد خطر الإصابة بكسر نتيجة هشاشة العظام مع التقدم في العمر
- التعرض لكسور في السابق: هل أصبت بكسر بعد التعرض لنوع من العنف / الصدمة؟
- عامل الوراثة: هل تعرض والدك أو والدتك لكسر في الفخذ من قبل؟

لحساب مخاطر التعرض لكسر، تم تطوير أداة جيدة لحساب مخاطر التعرض للكسور: FRAX. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني الخاص بـ FRAX وحساب مخاطر التعرض للكسور بنفسك. يمكنك القيام بذلك عبر الرابط التالي: <http://www.sheffield.ac.uk/FRAX/> إذا لم تكن اللغة محددة مسبقًا، حدد العربية لتسهيل استخدام الأداة.

علاج هشاشة العظام

بشكل عام، يتمثل الهدف من علاج هشاشة العظام إما في تقليل تحلل كتلة العظام أو زيادة تكوين كتلة عظمية جديدة. لسنوات عديدة، كانت هناك أدوية فعالة ومثبتة لتقوية العظام لعلاج هشاشة العظام، وهي تقلل من التحلل وتقوي الهيكل العظمي. تتوفر تلك الأدوية إما على شكل أقراص أو محاقن أو مضخات. يأخذ المرضى بعض أنواع الأدوية مرة واحدة في الأسبوع، بينما تُؤخذ أنواع أخرى مرة واحدة كل ستة أشهر أو مرة واحدة في السنة. إذا ثبت أن هشاشة العظام ناتجة عن مرض آخر، يتم علاج المرض الأساسي في المقام الأول. إذا تسببت الأدوية التي تأخذها في الإصابة بهشاشة العظام، فقد يلزم الأمر إعادة النظر في الدواء.

مشاكل شائعة

يتوقف العديد من الأشخاص عن العلاج بالأقراص قبل الأوان. أقل من ربع المرضى الذين يتلقون العلاج بالأقراص يستمرون في تناول أدوية تقوية العظام بعد ثلاث سنوات. يتوقف بعض المرضى عن العلاج لأنهم لا يشعرون بأنهم مصابون بهشاشة العظام ولا يشعرون بتأثيرها مع أخذهم المسكنات على سبيل المثال.

يتوقف بعض الأشخاص عن العلاج بسبب تعرضهم
لآثار جانبية أو لأن العلاج كان معقدًا للغاية.
إذا لم يكن بإمكانك تناول دواء هشاشة العظام
على شكل أقراص، فهناك خيارات أخرى. تحدث إلى
طبيبك

الأدوية المستخدمة للوقاية من الكسور نتيجة هشاشة العظام مجموعة البيسفوسفونات

مجموعة البيسفوسفونات هي الخيار الأول لعلاج كل
من النساء والرجال المعرضين لخطر الإصابة بالكسور.
تعمل البيسفوسفونات عن طريق تثبيط الخلايا التي
تؤدي إلى تآكل عظام الهيكل العظمي. ترتبط الأدوية
بالعظام وتبقى في أنسجة العظام لفترة طويلة. عادة ما
يتم تناول البيسفوسفونات كأقراص مرة واحدة في
الأسبوع ولكن يمكن أيضًا أخذها عن طريق التسريب
الوريدي مرة واحدة في السنة.

مثبطات *RANK-ligand*

تعمل مثبطات *RANK-ligand* أيضًا على تثبيط
الخلايا التي تؤدي إلى تآكل عظام الهيكل العظمي.
تُعطى مثبطات *RANK-ligand* على شكل حقنة في
الدهون تحت الجلد مرة كل ستة أشهر. يستخدم هذا
الدواء إذا كنت لا تستطيع تناول البيسفوسفونات.



هرمون الغدة الجار درقية (الهرمون الدرقي)
الهرمون الدرقي هو هرمون طبيعي مهم لعملية التمثيل الغذائي للعظام. يستخدم هذا الدواء إذا كنت معرضًا لخطر الإصابة بالكسور. ويتم إعطاؤه عن طريق الحقن يوميًا في الدهون تحت الجلد.

مثبطات Sclerostin

تساعد مثبطات Sclerostin في تكوين نسيج عظمي جديد وإبطاء فقدان أنسجة العظام الموجودة. تستخدم مثبطات Sclerostin لعلاج هشاشة العظام الشديدة لدى السيدات في سن اليأس والمعرضات لخطر الإصابة بالكسور. يتم إعطاؤه على شكل حقنتين في الدهون تحت الجلد كل شهر لمدة سنة.

الكالسيوم وفيتامين (د).

يعتبر نقص الكالسيوم في النظام الغذائي عامل خطر للإصابة بهشاشة العظام. يؤدي نقص فيتامين (د) إلى امتصاص أقل للكالسيوم من النظام الغذائي. يُنصح بالعلاج بفيتامين (د) والكالسيوم كمكمل للأدوية الأخرى الخاصة بعلاج هشاشة العظام، أو إذا كنت تعاني من نقص فيتامين (د).

نصائح مفيدة لتجنب الإصابة بالكسور

بناء هيكلك العظمي

لكي تتمكن من بناء هيكل عظمي قوي، ينبغي أن تحصل على ما يكفي من الكالسيوم وفيتامين (د). يمكنك الحصول على هذه المعادن والفيتامينات بشكل أساسي من خلال الطعام والخروج في الهواء الطلق خلال فصل الصيف، حيث تعد الشمس مصدرًا جيدًا لفيتامين (د).

يوجد الكالسيوم في منتجات الألبان مثل الحليب والجبن وكذلك في الخضروات الورقية مثل البروكلي والسبانخ. قد يكون من الصعب الحصول على كمية كافية من فيتامين (د) ومن ثم قد يكون من الضروري تناول فيتامين (د) على شكل أقراص. حتى إذا كنت تتناول دواءً لعلاج هشاشة العظام، فأنت بحاجة إلى مكمل إضافي من الكالسيوم وفيتامين (د)، للتأكد من وجود مادة تساعد في بناء الهيكل العظمي.

تقليل مخاطر السقوط

- حاول أن تقلل من خطر السقوط بالحفاظ على الأرضية خالية من أي أجسام سائبة مثل الكابلات والأشياء الأخرى.
- الحفاظ على الأرضية مستوية وغير زلقة.
- ارتداء الأحذية المناسبة داخل المنزل. تزيد الجوارب والنعال الناعمة من مخاطر السقوط.

(تتبع)



الخروج في الهواء الطلق.
الشمس مصدر جيد
لفيتامين (د).



تناول الأطعمة الخضراء
للحصول على الكالسيوم.

- إزالة قطع السجاد الصغيرة ووضع واق مانع للانزلاق تحت السجاد الأكبر.
- تأكد من وجود الدرايزين واستخدامه عند صعود السلم.
- تساعد الإضاءة الجيدة في تحديد وجهتك وتقليل مخاطر التعثر.
- إذا لزم الأمر، ضع مقابض جيدة على المراض، وعلى الدش وداخل حوض الاستحمام.
- استخدم قطع أثاث غير قابلة للانزلاق في الحمام والدش.
- تجنب الصعود على الكراسي والطاولات لتغيير المصاييح على سبيل المثال.
- تبت قطعاً مانعة للانزلاق على الأحذية والجزمات عند الخروج في الهواء الطلق شتاءً وتأكد من استخدام الأدوات المساعدة اللازمة للمشي بأمان.

لا تنتظر طويلاً

مع التشخيص والعلاج المناسبين إلى جانب التدابير الوقائية، لا يوجد سبب لتقييد حركتك إذا كنت مصاباً بهشاشة العظام. ومع ذلك، ينبغي عليك اتخاذ الإجراءات في وقت مبكر وعدم المبالغة في إهمال المشاكل لأن هشاشة العظام تؤثر على نوعية الحياة. من خلال زيادة المعرفة والوعي ببدء هشاشة العظام، يمكن لعدد أكبر من الناس الحصول على المساعدة التي يحتاجون إليها ليكونوا قادرين على الحركة طوال الحياة - حياتك بأكملها!

لمزيد من المعلومات، يرجى زيارة الموقع الإلكتروني
www.fraktur.se

www.osteoporos.org

Osteoporosförbundet (جمعية هشاشة العظام) هي منظمة وطنية للأشخاص المصابين بهشاشة العظام وذويهم.

AMGEN®

العنوان: Gustav III:s Boulevard 54, Box 706, 169 27 Solna هاتف رقم: 08-6951100

