

صحة العظام

ما هي الأسئلة التي يجب أن أ طرحها أنا وعائتي؟

هل أحصل في نظامي الغذائي على ما يكفي من فيتامين د والكالسيوم؟

هل أمارس الرياضة لمدة ثلاثين دقيقة في اليوم؟

هل سبق وأن أصبت بكسور بشكل لا أتوقعه؟

هل سبق وأن حدث لي كسرًا بسبب سقوطي من ارتفاع عالي أو أقل؟

هل أدخن أو أشرب الكثير من الكحول أو أتناول المنشطات لمدة تزيد عن ثلاثة أشهر؟

هل أعاني من عوامل الخطر مثل التهاب المفاصل الروماتويدي أو التدخين أو مرض التهاب الأمعاء؟

هل يوجد مكان آمن لتجنب السقوط في المنزل أو العمل أو في الخارج؟

ما هي الإجراءات التي يمكنني اتخاذها بعد قراءتي لهذا القسم؟

تناول 1200 مجم من الكالسيوم يوميًا من جميع مصادر الطعام. إذا لم تغط احتياجاتك عبر الطعام، فكر في تناول مكملات الكالسيوم ولكن تحدث إلى طبيبك أولاً

تناول 1000 وحدة دولية من فيتامين د يوميًا كمكملات غذائية. لم تظهر الدراسات فائدة في أولئك الذين يأخذون أكثر من 2000 في اليوم وفي الواقع قد تسبب ضررًا

للإناث فوق سن 65، فأنت بحاجة لزيارة الطبيب لتقييم صحة عظامك

للذكور فوق 65 عامًا ولديك عامل خطر واحد على الأقل، فأنت بحاجة إلى تقييم صحة عظامك أيضًا

مارس التمارين لمدة ثلاثين دقيقة كل يوم مع تمارين المقاومة إن أمكن
الإقلاع عن التدخين وتقليل تناول الكحوليات

إذا كنت تعاني من هشاشة العظام، ففكر في العلاج الطبيعي أولاً قبل استخدام الأدوية
يعتبر تجنب السقوط أمرًا معقدًا ولكنه يمكن أن يقلل من خطر إصابتك بكسر في
العظام. راجع قائمة "السقوط" للمزيد من التفاصيل

ماذا يعني التمتع بعظام صحية؟

صحة العظام تتمثل في مدى قدرة عظامك على دعمك في الأنشطة اليومية التي تقوم
بها

هذا يعني أنه عندما تقوم بالمهام اليومية العادية، فإنك لن تعاني من كسور والتواء في
العظام

تعتمد صحة العظام على العديد من العوامل

ليس من المفترض أن تتدهور صحة عظامك مع تقدمك في العمر

يتسبب ضعف عظامك في كونها غير صحية، لذا فلن تكون قادرًا على مقاومة
الضغوط العادية لمنع حدوث كسور

هشاشة العظام هو من أكثر أمراض العظام شيوعًا بين كبار السن مما يجعل إصابتهم
بالكسور أسهل

ماهي هشاشة العظام؟

هشاشة العظام هي حالة يعاني منها الناس بسبب ضعف العظام

وبسبب ذلك يسهل حدوث كسور بالعظام

تحدث الكسور بسبب السقوط أو رفع شيء ثقيل أو أي صدمة خفيفة لا تسبب كسور للشخص الذي يتمتع بعظام صحية

يمكن أن يطلق على هذه الأنواع من الكسور التي تحدث بسهولة "كسور الهشاشة"

العظام الشائعة التي تنكسر بسهولة إذا كنت مصابًا بهشاشة العظام هي عظام الورك والعمود الفقري وعظام الساق

في بعض الأحيان، لا يمكن للأطباء اكتشاف هشاشة العظام إلا بعد حدوث الكسور بالفعل

ولهذا السبب يرجع أهمية تفادي هشاشة العظام قبل حدوث الكسور يتم تشخيصه في

بعض الأحيان من خلال ما يسمى بفحص كثافة العظام

مرض شائع في العظام عند كبار السن يسمى ترقق العظم

يمكن أن يتسبب في كسر العظام بسهولة، من المهم تفاديه عن طريق الحفاظ على صحة عظامك

لماذا تشكل العظام غير الصحية خطرًا؟

عدم تمتعك بعظام صحية يؤدي إلى إصابتك بهشاشة العظام وزيادة خطر تعرضك لكسر في العظام

مع تقدمنا في العمر، لا تلتئم العظام بسهولة كما كانت من قبل

عندما يكون هناك كسر في الوركين، يصبح من الصعب للغاية التحرك والقيام بالمهام بنفسك من الألم

كسر الورك خطير للغاية ويمكن أن يؤدي إلى العديد من المشاكل الصحية السيئة يلزم عادة إجراء جراحة لإصلاح الكسر

ما الذي يمكن أن يجعل عظامي أقل صحة؟

يعاني بعض الأشخاص من مخاطر الإصابة بعظام غير صحية

عوامل الخطر هذه من الأسباب تزيد من فرص الإصابة بهشاشة العظام وبالتالي تزيد من خطر الإصابة بكسور العظام بسهولة

تتضمن بعض هذه المخاطر ما يلي:

إذا كنت قد استخدمت المنشطات بجرعات عالية خلال فترة من الزمن

إذا عانيت من كسور بسهولة في الماضي والتي قد يشخصها طبيبك بكسور الهشاشة

التدخين بشراهة وشرب الكثير من الكحول

التقدم في السن

بالنسبة للنساء، تزيد نسبة الخطر بعد سن اليأس بسبب انخفاض هرمون الاستروجين

يمكن أن تزيد بعض الأمراض من خطر الإصابة بهشاشة العظام

فعلى سبيل المثال:

التهاب المفصل الروماتويدي

مرض التهاب الأمعاء

مرض الاضطرابات الهضمية
الأمراض الهرمونية مثل أمراض الغدة الدرقية

إذا أصبت بكسر في الورك، فستحتاج على الأرجح إلى جراحة. هناك العديد من عوامل الخطورة التي يمكن أن تؤدي إلى تدهور صحة العظام مثل استخدام المنشطات والتدخين وشرب الكحول وتقدم السن والأمراض الالتهابية

كيف يمكنني المحافظة على صحة عظامي؟

أظهرت الدراسات أن الحفاظ على النشاط البدني يساعد في الحفاظ على صحة العظام يلزم ما لا يقل عن 30 دقيقة من النشاط البدني يوميًا للمساعدة في الحفاظ على صحة عظامك

يرتبط التدخين وشرب الكحوليات بشكل مباشر بسوء صحة العظام الإقلاع عن التدخين والحد من الشرب يساعدك في المحافظة على صحة عظامك

تجنب السقوط لتفادي حدوث كسور

راجع قائمة "السقوط" لمزيد من التفاصيل

كيف ومتى سيفحص طبيبي صحة عظامي؟

الإناث فوق سن 65، يجب فحص صحة عظامك مرة واحدة على الأقل

يمكن لطبيبك أن يطلب إجراء فحص يسمى قياس امتصاص الأشعة السينية (BMD) مزدوجة للتحقق من كثافة المعادن في العظام

قياس امتصاص الأشعة السينية مزدوجة الطاقة هو نوع خاص من الأشعة السينية التي تقيس سمك وقوة عظامك

يمكن أن تكون النتائج طبيعية، أو عرضة للإصابة بهشاشة العظام، أو مصاب بهشاشة العظام

عرضة للإصابة بهشاشة العظام تعني أن عظامك ليست طبيعية، ولكنها لم تصل لدرجة ما نسميه هشاشة العظام

للذكور سيتم فحص كثافة المعادن بالعظام عندما تكون فوق 65 عامًا إذا كان لديك عوامل خطر

أفضل الطرق للحفاظ على صحة عظامك هي ممارسة الرياضة، ووقف التدخين وتناول الكحول، وعلاج الأمراض الالتهابية، وتجنب السقوط

يتم فحص صحة العظام للنساء فوق 65 عامًا، وكذلك الرجال فوق 65 عامًا إذا كانت لديهم عوامل خطر

هل هناك علاج أو دواء للعظام غير الصحية؟

إذا كانت عظامك طبيعية أو كنت عرضة للإصابة بهشاشة فإن تقليل المخاطر المذكورة أعلاه هو العلاج الأساسي

تأكد من حصولك على ما يكفي من الكالسيوم في نظامك الغذائي. قد تحتاج أيضًا إلى تناول مكملات فيتامين د

إذا كنت مصابًا بهشاشة العظام، فهناك علاجات لتقليل خطر الإصابة بكسور العظام

أحد أكثر أنواع الأدوية شيوعًا يسمى البايوسفونيت، مثل: أليندرونات وريزدرونات هناك عقار آخر يستخدم، ولكن ليس من تلك الفئة ويسمى دينوسوماب. هذا الدواء مناسب لأولئك الذين يعانون من ضعف وظائف الكلى أيضًا هناك أنواع أخرى من الأدوية التي يمكن استخدامها أيضًا ولم تتم مناقشتها هنا

هل لهذه الأدوية أي آثار جانبية؟

يمكن أن يزيد البايوسفونيت من خطر الإصابة بالغثيان وحرقة المعدة وتهيج المريء من الأعراض النادرة ولكنها خطيرة هي أنه يمكن أن تقلل من تدفق الدم إلى جزء معين من الفك. ولهذا السبب من المهم إجراء أي عمليات جراحية للأسنان أو الفك قبل البدء في تناولها من المهم تناول البايوسفونيت بالطريقة الصحيحة. يجب تناوله مع الكثير من الماء والجلوس في وضع مستقيم أثناء تناول الطعام وليس قبل النوم يمكن أن يزيد دينوسوماب من خطر انخفاض مستويات الكالسيوم، والشعور بالوهن، والإمساك وزيادة احتباس السوائل في ساقيك وفقر الدم تحدث دائمًا إلى طبيبك قبل البدء في تناول هذه الأدوية لمعرفة ما إذا كانت مناسبة لك

من الضروري الحصول على ما يكفي من الكالسيوم في نظامك الغذائي وتناول فيتامين د

ما هو التهاب المفاصل التنكسي؟

التهاب المفاصل التنكسي هي إصابة موضعية في المفاصل نتيجة تآكلها

هذا هو النوع الأكثر شيوعًا من أمراض المفاصل لدى كبار السن
المفصل هو المسافة بين العظام، ومن الأمثلة على ذلك مفاصل الركبة والكتف
هذا المرض يسبب فقدان المسافة الفاصلة بين العظام
احتكاك العظام ببعضها البعض بسبب عدم وجود مسافة بين المفاصل فإن ذلك يسبب
الألم

أكثر أعضاء الجسم تأثرًا هي الكتفين والوركين والركبتين واليدين
قد يقوم طبيبك بعمل أشعة سينية لفحص المفصل
عادة لا يكون هناك تورم واحمرار في تلك المفاصل
يختلف هذا المرض عن أمراض المفاصل الأخرى مثل التهاب المفاصل الروماتويدي
التهاب المفاصل الروماتويدي يحدث بسبب مهاجمة الجهاز المناعي للمفاصل
التهاب المفاصل الروماتويدي عادة ما يصيب المفاصل الأصغر مثل اليدين

إذا كنت تعاني من هشاشة العظام، فقد تحتاج إلى الأدوية للمساعدة في تقليل مخاطر
كسر العظام مثل البيفوسفونات

ما هي العلاجات الممكنة لالتهاب المفاصل؟

تحدث دائمًا مع طبيبك قبل علاج هشاشة العظام أو تناول الأدوية
ثبت أن العلاج الطبيعي يساعد في تخفيف آلام المفاصل. هناك عدد من التمارين التي
يمكن للشخص القيام بها لتحسين المفاصل المصابة على وجه التحديد

يمكن أن تكون الأدوية الموضعية على المفاصل مفيدة

تفضل الأدوية الموضعية على الأدوية الأخرى التي يتم تناولها عن طريق الفم لأن آثارها الجانبية أقل

عادة ما يكون تايلينول دواءً آمنًا وجيد التحمل لدى كبار السن. يستخدم بشكل شائع في علاج التهاب المفاصل وله نتائج جيدة. عادة ما يكون أول دواء يتم تجربته قبل الانتقال إلى أدوية أخرى

لا تستخدم أدوية المورفين إلا في حال لم تنجح الأدوية الأخرى. وبالرغم من ذلك، يجب أن تؤخذ بحذر لأن كبار السن حساسون لهذه الأدوية. عادة ما تسبب الإمساك من بين الآثار الجانبية الأخرى الأكثر خطورة مثل التشوش والهبوط ومشاكل التنفس

يجب استخدام مضادات الالتهاب غير الستيرويدية مثل الإيبوبروفين والنابروكسين بحذر خاصة عند كبار السن. لا ينصح بها بشكل عام لكبار السن خاصة إذا تم تناولها لفترة طويلة من الزمن، حيث تزيد من خطر الإصابة بقرحة المعدة وارتفاع ضغط الدم وإصابة الكلى

يمكن أن تكون حقن الستيرويد في المفصل المصاب بالتهاب مفيدة، ولكنها تعتمد على المريض، وتستخدم فقط في حال لم تفيد الأدوية الأخرى

جراحة المفاصل هي الملاذ الأخير إذا فشلت الأدوية

تحدث دائمًا مع طبيبك حول هذه العلاجات أولاً لمعرفة ما هو مناسب لك

ينتج التهاب المفاصل ناتج عن الاحتكاك والتمزق الموضعي الميكانيكي للمفاصل

هذا أمر شائع لدى كبار السن ويمكن أن يسبب الألم

References:

1. Robert L Kane et al. Essentials of Clinical Geriatrics 8th edition (2018)
2. Jeffrey B. Halter et al. Hazzard's Geriatric Medicine and Gerontology 7th edition (2016)
3. Jayna Holroyd-Leduc et al. Evidence Based Geriatric Medicine (2012)
4. Cosman F, de Beur SJ, LeBoff MS, et al. Clinician's Guide to Prevention and Treatment of Osteoporosis. *Osteoporos Int* 2014; 25:2359
5. Siris ES, Adler R, Bilezikian J, et al. The clinical diagnosis of osteoporosis: a position statement from the National Bone Health Alliance Working Group. *Osteoporos Int* 2014; 25:1439.
6. Johnell O, Kanis JA. An estimate of the worldwide prevalence and disability associated with osteoporotic fractures. *Osteoporos Int* 2006; 17:1726
7. Cranney A, Jamal SA, Tsang JF, et al. Low bone mineral density and fracture burden in postmenopausal women. *CMAJ* 2007; 177:575.
8. Siris ES, Miller PD, Barrett-Connor E, et al. Identification and fracture outcomes of undiagnosed low bone mineral density in postmenopausal women: results from the National Osteoporosis Risk Assessment. *JAMA* 2001; 286:2815.
9. Lorentzon M, Mellström D, Haug E, Ohlsson C. Smoking is associated with lower bone mineral density and reduced cortical thickness in young men. *J Clin Endocrinol Metab* 2007; 92:497.
10. Kanis JA, Johnell O, Oden A, et al. Smoking and fracture risk: a meta-analysis. *Osteoporos Int* 2005; 16:155.
11. Kanis JA, Johansson H, Johnell O, et al. Alcohol intake as a risk factor for fracture. *Osteoporos Int* 2005; 16:737.
12. Warming L, Hassager C, Christiansen C. Changes in bone mineral density with age in men and women: a longitudinal study. *Osteoporos Int* 2002; 13:105.
13. Institute of Medicine. Report at a Glance, Report Brief: Dietary reference intakes for calcium and vitamin D, released 11/30/2010. <http://www.iom.edu/Reports/2010/Dietary-Reference-Intakes-for-Calcium-and-Vitamin-D/Report-Brief.aspx> (Accessed on December 01, 2010).

14. Wolff I, van Croonenborg JJ, Kemper HC, et al. The effect of exercise training programs on bone mass: a meta-analysis of published controlled trials in pre- and postmenopausal women. *Osteoporos Int* 1999; 9:1.
15. Kelley GA, Kelley KS, Tran ZV. Exercise and bone mineral density in men: a meta-analysis. *J Appl Physiol* (1985) 2000; 88:1730.
16. Toward Optimized Practice. (2016). Diagnosis and management of osteoporosis. Retrieved from <https://www.topalbertadoctors.org/download/1907/Osteoporosis%20CPG.pdf>
17. Cadarette SM, Jaglal SB, Murray TM, et al. Evaluation of decision rules for referring women for bone densitometry by dual-energy x-ray absorptiometry. *JAMA* 2001; 286:57.
18. Marques A, Ferreira RJ, Santos E, et al. The accuracy of osteoporotic fracture risk prediction tools: a systematic review and meta-analysis. *Ann Rheum Dis* 2015; 74:1958.
19. Shepstone L, Lenaghan E, Cooper C, et al. Screening in the community to reduce fractures in older women (SCOOP): a randomised controlled trial. *Lancet* 2018; 391:741.
20. Cummings SR, Black D. Bone mass measurements and risk of fracture in Caucasian women: a review of findings from prospective studies. *Am J Med* 1995; 98:245.
21. Melton LJ 3rd, Atkinson EJ, O'Fallon WM, et al. Long-term fracture prediction by bone mineral assessed at different skeletal sites. *J Bone Miner Res* 1993; 8:1227.
22. Consensus development conference: diagnosis, prophylaxis, and treatment of osteoporosis. *Am J Med* 1993; 94:646.
23. Papaioannou A, Morin S, Cheung AM, et al. 2010 clinical practice guidelines for the diagnosis and management of osteoporosis in Canada: summary. *CMAJ* 2010; 182:1864.
24. Ravn P, Bidstrup M, Wasnich RD, et al. Alendronate and estrogen-progestin in the long-term prevention of bone loss: four-year results from the early postmenopausal intervention cohort study. A randomized, controlled trial. *Ann Intern Med* 1999; 131:935.
25. Reid IR, Horne AM, Mihov B, et al. Fracture Prevention with Zoledronate in Older Women with Osteopenia. *N Engl J Med* 2018; 379:2407.
26. Ettinger B, Black DM, Mitlak BH, et al. Reduction of vertebral fracture risk in postmenopausal women with osteoporosis treated with raloxifene: results from a 3-year randomized clinical trial. Multiple Outcomes of Raloxifene Evaluation (MORE) Investigators. *JAMA* 1999; 282:637.