

تمت المراجعة في 2018

ما هي هشاشة العظام؟

هشاشة العظام - وتعني حرفياً 'العظام المسامية' - هي حالة طبية تصبح عظامك فيها هشة وأكثر عرضة للكسر. أكثر المواضع عرضة للكسر هو الرسغ، والعمود الفقري، والورك. على الرغم من أن هشاشة العظام يمكن معالجتها، لكن من الأفضل الوقاية منها في المقام الأول.

كيف تحدث هشاشة العظام؟

يوجد نوعان من الخلايا يعملان بشكل مستمر في عظامك للسماح للهيكل العظمي بالنمو وإصلاح أي ضرر يلحق به مثل الكسور. إذ تعمل 'ناقضات العظام' على كسر العظام في حين تعمل 'بانيات العظام' على بنائها مرة أخرى. عادة ما تستغرق كل دورة 'تجدد' 200 يوم.

تؤثر العديد من العوامل على عملية تجديد العظام هذه، تشمل الهرمونات، ومقدار التمارين الرياضية التي تمارسها، ومقدار فيتامين د، والكالسيوم الموجود في غذائك.

عادة ما يكون المعدل الذي يحدث به تجديد العظام في حالة توازن. إذا كانت العظام المفقودة أكثر من العظام التي يتم تجديدها، تصبح عظامك أقل كثافة وقد تصاب بهشاشة العظام. في حالة إصابتك بهشاشة العظام، تصبح عظامك عرضة للكسر بسهولة أكبر.

من هم الأشخاص الأكثر عرضة للإصابة بهشاشة العظام؟

جميع الرجال والسيدات معرضون للإصابة بهشاشة العظام - إذ يبدأ الجميع في فقدان بعض الكثافة العظمية منذ عمر 35 عاماً وهذا مجرد جزء طبيعي من الشيخوخة. مع ذلك، هشاشة العظام أكثر شيوعاً في السيدات الأكبر سناً بعد انقطاع الطمث إذ تتوقف أجسامهن عن إنتاج هرمون الإستروجين، وهو هرمون يحمي العظام. بعد انقطاع الطمث، يمكن فقدان العظام بسرعة أكبر على مدى الأعوام الخمس إلى عشر المقبلة.

تتضمن العوامل التي تزيد من خطورة الإصابة بالكسور الناتجة عن هشاشة العظام ما يلي:

- التاريخ الشخصي للإصابة بكسر في العظام، خاصة الكسر الناتج عن الهشاشة الذي يحدث إما بشكل عفوي أو نتيجة لإصابة خفيفة مثل السقوط البسيط
- التاريخ الأسري لهشاشة العظام أو كسر الإصابة البسيطة
- انقطاع الطمث المبكر
- العلاج السابق بهرمون الستيرويد
- فقد الشهية العصابي
- انخفاض وزن الجسم
- سوء التغذية
- التدخين
- تناول الكحول بإفراط
- عدم ممارسة التمارين أو قلة الحركة
- فرط نشاط الغدة الدرقية غير المُعالج لمدة طويلة
- قصور الغدة الدرقية المبالغ في علاجه لمدة طويلة
- أمراض أخرى مثل التهاب المفاصل الروماتويدي، وأمراض الباطنة، وفرط الدريقات الأولي

ما هي الصلة بين مرض الغدة الدرقية وهشاشة العظام؟

يؤثر هرمون الغدة الدرقية على معدل تجديد العظام. فكلما زاد إفراز هرمون الغدة الدرقية (الثيروكسين) بشكل كبير في جسمك، زاد معدل فقدان العظام. إذا حدث ذلك بسرعة عالية للغاية، قد لا يمكن لبانيات العظام تجديد العظام المفقودة بسرعة كافية. وإذا ظل مستوى هرمون الثيروكسين في جسمك مرتفعاً للغاية لفترة طويلة أو ظل مستوى الهرمون المحفز للغدة الدرقية في جسمك منخفضاً للغاية لفترة طويلة، يزداد خطر الإصابة بهشاشة العظام. كما توجد بعض الأدلة على أن الأشخاص الذين تتخفص لديهم مستويات الهرمون المحفز للغدة الدرقية قد يفقدون العظام بمعدل أكبر من أولئك الذين تكون مستويات الهرمون المحفز للغدة الدرقية طبيعية لديهم حتى عندما يكون قياس الثيروكسين في الدم ضمن المدى الطبيعي، ولكن لا يزال هذا الأمر خاضعاً للدراسة.

الغدة الدرقية المفرطة النشاط (فرط نشاط الغدة الدرقية)

إذا كنت تعاني من فرط نشاط الغدة الدرقية، فإن الخطوة الأولى هي معالجة فرط النشاط. بمجرد أن يتم تقليل مستوى هرمون الغدة الدرقية في جسمك إلى المستوى الطبيعي، لن يكون معدل فقدان العظام عالياً للغاية وقد تتحسن قوة العظام. مع ذلك، يعاني بعض الأشخاص من استمرار فقدان العظام، سواء مع إصابتهم أو عدم إصابتهم بمرض الغدة الدرقية وتكون السيدات في مرحلة ما بعد انقطاع الطمث معرضات على وجه الخصوص لزيادة خطر الإصابة بذلك. إذا كنت تعاني من فرط نشاط الغدة الدرقية طويل الأمد غير المُعالج ولديك عوامل تزيد من خطر

إصابتك بهشاشة العظام وكسورها، سوف يساعد إجراء فحص لكثافة المعادن في العظام بعد عامين إلى ثلاثة أعوام من بدء علاج الغدة الدرقية لديك على تقييم خطر تعرضك للإصابة. إذا أظهر فحص كثافة العظام وجود هشاشة عظام، فيمكن معالجتها بالأدوية.

خمول الغدة الدرقية (قصور الغدة الدرقية)

لا يعتبر خمول الغدة الدرقية في حد ذاته عامل خطورة للإصابة بهشاشة العظام، ولكن إذا وصف لك الطبيب دواء ليفوثايروكسين بهدف زيادة مستويات هرمون الغدة الدرقية لديك إلى النطاق الطبيعي، يجب إجراء اختبارات الدم لك بصورة منتظمة مرة واحدة في السنة على الأقل لضمان عدم ارتفاع مستويات هرمون الغدة الدرقية لديك بشكل كبير.

كيف يمكنني أن أقل فرصة إصابتي بهشاشة العظام؟

يمكنك المساعدة على الحفاظ على صحة عظامك عن طريق تناول غذاء متوازن يحتوي على أطعمة غنية بالكالسيوم، والحفاظ على المستويات الطبيعية من فيتامين د، وتجنب التدخين، والالتزام بتناول الكحوليات ضمن الحدود الموصى بها، وممارسة الرياضة بانتظام. تساعد ممارسة الرياضة عالية التأثير مثل الركض، أو المشي السريع على تقوية العظام. قد تكون تمارين أخرى مثل البيلاتس واليوجا مفيدة في تحسين التوازن، مما يقلل من خطر حالات السقوط التي يمكن أن تؤدي إلى كسر العظام. قد يساعد العلاج باستخدام الهرمونات البديلة (HRT) على تقليل خطر إصابة السيدات بهشاشة العظام ولكن يوصى به الآن في علاج أعراض انقطاع الطمث فقط وقد يكون مرتبطاً بزيادة خطورة الحالات الأخرى اعتماداً على حالة كل شخص. يعد قضاء من 10 إلى 20 دقيقة كل يوم تحت أشعة الشمس أفضل مصدر لفيتامين د خلال أشهر الصيف.

ما هو مقدار الكالسيوم الذي يجب أن أحصل عليه؟

توصي الجمعية الوطنية لهشاشة العظام بتناول الكالسيوم بجرعة 700 مجم للرجال والسيدات، بما في ذلك السيدات الحوامل، أو ما يصل إلى 1000 مجم يومياً إذا كنت تتناول علاجات دوائية لهشاشة العظام. وإذا كنت ترضعين، فإنك تحتاجين إلى زيادة ما تتناولينه من الكالسيوم بمقدار 550 مجم إضافية من الكالسيوم يومياً.

ما هي الأطعمة التي تحتوي على الكالسيوم وفيتامين د؟

أسهل طريقة للحصول على الكالسيوم هي الحصول عليه من منتجات الألبان (ويفضل أن تكون منخفضة الدهون) مثل الحليب، والجبن، والزبادي. يحتوي نصف لتر من الحليب الخالي من الدسم على 800 مجم من الكالسيوم. كما تعد أنواع معينة من الأسماك، والخضراوات الخضراء مثل البامية والجرير مصدرًا جيدًا للكالسيوم إذا كنت لا تحب منتجات الألبان أو لا يمكنك استهلاكها. تحتوي الأسماك الزيتية مثل السلمون، والسلمون المرقط، والماكريل، والرنجة (بما في ذلك الأسماك المملحة) والتونا الطازجة على فيتامين د. وحتى إذا كنت تتناول دواء آخر لعلاج هشاشة العظام إذا لم يكن هناك مقدار كافٍ من الكالسيوم أو فيتامين د في غذائك و/أو في حالة انخفاض كثافة العظام لديك، يجب عليك التحدث مع طبيبك حول تناول مكملات غذائية للكالسيوم وفيتامين د.

بعض النقاط الهامة....

- يمكن أن تؤدي زيادة نشاط الغدة الدرقية (فرط نشاط الغدة الدرقية) إلى زيادة فرصة الإصابة بهشاشة العظام
- سوف يقلل علاج فرط نشاط الغدة الدرقية من معدل فقدان العظام وقد تتحسن قوة العظام
- تحدث مع طبيبك حول فحص كثافة المعادن في عظامك إذا كنت تعاني من فرط نشاط الغدة الدرقية طويل الأمد غير المعالج إلى جانب عوامل خطورة أخرى تزيد من فرصة الإصابة بهشاشة العظام
- يمكن أن يقلل الغذاء الغني بالكالسيوم وفيتامين د، وممارسة التمارين عالية التأثير بصورة منتظمة من فرصة إصابتك بهشاشة العظام
- توصي الجمعية الوطنية لهشاشة العظام بتناول الكالسيوم بجرعة 700 مجم للرجال البالغين ولل سيدات البالغات، بما في ذلك السيدات الحوامل مع جرعة إضافية من الكالسيوم قدرها 550 مجم إذا كنت ترضعين
- قد يستفيد الأشخاص الذين يتناولون العلاجات الدوائية لهشاشة العظام من تناول جرعة الكالسيوم قدرها حوالي 1000 مجم في اليوم

يمكن الحصول على مزيد من المعلومات من:

الجمعية الوطنية لهشاشة العظام (NOS)

www.nos.org.uk

رقم الهاتف: 0808 800 0035

من المعروف أن مشكلات الغدة الدرقية غالباً ما تصيب الأسر وإذا لم تكن صحة أفراد الأسرة على ما يرام، يجب تشجيعهم على مناقشة ما إذا كانت اختبارات الغدة الدرقية مكفولة مع الطبيب العام الخاص بهم.

إذا كان لديك أية استفسارات أو مخاوف بشأن اضطراب الغدة الدرقية الذي تعانيه، يجب أن تتحدث مع طبيبك أو الأخصائي الخاص بك لأنهما أفضل من يقدم لك النصيحة. يمكنك أيضاً الاتصال بمؤسسة الغدة الدرقية البريطانية للحصول على مزيد من المعلومات والدعم أو إذا كان لديك أي تعليقات بشأن المعلومات الواردة في هذه النشرة.

مؤسسة الغدة الدرقية البريطانية

www.btf-thyroid.org

info@btf-thyroid.org

رقم الهاتف: 810093 01423

مؤسسة الغدة الدرقية البريطانية هي مؤسسة خيرية مسجلة في: إنجلترا وويلز برقم 1006391، وفي إسكتلندا برقم SC046037

معتمدة من:

رابطة الغدة الدرقية البريطانية - وهم مجموعة من المهنيين الطبيين الداعمين لأعلى المعايير في رعاية المرضى والأبحاث

www.british-thyroid-association.org

الرابطة البريطانية لجراحي الغدد الصماء والغدة الدرقية - وهي الهيئة الممثلة للجراحين البريطانيين المهتمين كأخصائيين بجراحة الغدد الصماء (الدرقية وجار الدرقية والكظرية)

www.baets.org.uk

صدر لأول مرة في: 2008

تمت المراجعة في: عام 2011 و 2015 و 2018

© حقوق النشر لعام 2018 لصالح مؤسسة الغدة الدرقية البريطانية