

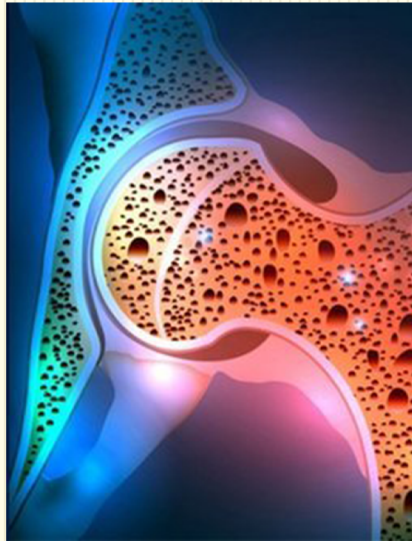
۳. مصرف مشروب و یا نوشابه های کافئین دار: این مواد در استفاده بدن شما از کلسیم اختلال ایجاد می کنند. همچنین افرادی که مشروب مصرف می کنند غالباً برنامه غذایی نامناسبی داشته و کم ورزش می کنند.

۴. کمبود کلسیم در برنامه غذایی.

۵. سیگار کشیدن: زنتلی که سیگار می کشند بیشتر از خانم هایی که سیگار نمی کشند دچار پوکی استخوان (و سایر بیماری ها) می شوند.

۶. بعضی داروهای تجویزی: نظیر کورتیکواستروئیدهای خوراکی که معمولاً برای درمان آسم و آرتروز مصرف می شوند.

۷. کمبود ویتامین D: کمبود ویتامین D به بدن شما کمک می کند تا از کلسیم برای ساختن استخوان های محکم استفاده کنید.



www.miladkhoy.com

www.miladkhoy.com

شهرستان خوی خیابان قاضی طباطبایی
تلفن: ۰۴۴۳۶۳۶۵۶۷۴ الی ۰۴۴۳۶۳۶۵۶۸۴

@mk.h.official

پوکی استخوان





• علایم آزمایشگاهی

کلسیم، فسفر و آلکالین فسفات از سرم طبیعی است. بیوپسی استخوان به تشخیص کمک می کند.

• آزمایش های سنجش تراکم استخوان

است. فضای بین مهره ای افزایش یافته و سطح بالایی و پایینی جسم مهره گرد می شود. شکستگی مرضی در مهره ها باعث مقعرالطرفین شدن شکل آنها می گردد

این آزمایش ها برای تشخیص و پیگیری درمان پوکی استخوان، دقیق تر از عکسبرداری با اشعه هستند. پرتو های ایکس معمولاً برای تشخیص پوکی استخوان مورد استفاده قرار نمی گیرد. این پرتوها که به دلایل دیگری استفاده می شود ممکن است پوکی استخوان را نیز در حالتی که حدود ۲۵ تا ۴۰ درصد توده استخوان از بین رفته باشد، نشان دهد. در بیشتر موارد پوکی استخوان تشخیص داده نمی شود تا این که فرد دچار شکستگی استخوان شود.

شیوه درمان

در صورت مشخص بودن علت استئوپروز باید آن را درمان کرد. هدف از درمان، جلوگیری از پیشرفت بیماری و کمک به بهبود آن می باشد. تغییر در رژیم غذایی، مواد پروتئینی، کلسیم مکمل، املاح و ویتامین ها و مخصوصاً ویتامین باید به مقدار کافی از مواد غذایی و دارویی به بیماران داده شود. کلسی تونین، از دست دادن استخوان را مهار می کند. تجویز استروژن و املاح فلوئور در درمان این بیماران مؤثر است.

اگر چه پوکی استخوان را نمی توان به طور قطعی درمان کرد. ولی درمان نسبی آن امکان پذیر است.

عوامل خطری قابل کنترل

۱. وزن: خانم ها در معرض خطر پوکی استخوان قرار می گیرند (زنانه که دارای اضافه وزن هستند معمولاً در معرض خطر نیستند و ولی احتمال ابتلاء به ناراحتی های دیگر در آنها زیادتر است).
۲. ورزش نکردن: نداشتن فعالیت، کاهش توده استخوان را تسریع می کند. ورزش مناسب به افزایش مقدار استخوان و سلامتی بیشتر شما کمک می کند.

۶. تجویز بعضی از داروها: به مدت طولانی مثل کورتیکواستروئید و

هپارین

۷. پیشینه قومی: بانوان اروپای شمالی یا آسیایی تبار بیشتر در معرض ابتلا به پوکی استخوان هستند.

علایم بالینی

توده استخوانی هر فرد معمولاً در ۳۰ تا ۳۵ سالگی به بیشترین میزان خود می رسد. پس از این سن، کاهش توده استخوان به صورت یک روند طبیعی پیری آغاز می شود.

۵۰ درصد افراد سفید پوست استئوپروز داشته و فقط در ۲۰ درصد از این افراد علایم بالینی وجود دارد. ۳۰ درصد افرادی که به سن ۷۵ سالگی رسیده اند، دچار شکستگی ناشی از استئوپروز می شوند. شایع ترین علل این شکستگی ها عبارتند از: جسم مهره ها، لگن، گردن، استخوان ران، انتهای فوقانی بازو و انتهای تحتانی ساعد، علاوه بر شکستگی ها، این بیماران از درد کمر، پشت و قوزدار شدن پشت شکایت دارند. ولی برخلاف استئومالاسی، مبتلایان از ضعف عمومی و ضعف عضلانی شکایتی ندارند.

در بعضی موارد استئوپروز و استئومالاسی توأماً وجود دارد. دفورمیتی قفسه سینه به صورت کوتاهی قامت، مشکل دولا شدن (خم شدن به سمت جلو)، کیفوز مشخص ستون مهره ای سینه ای مه ممکن است در پشت ایجاد شود. بد شکلی ستون مهره ای و فضای دنده ای ممکن است باعث نارسایی تنفسی شود. به علت ناتوانی در بهبودی از آسیب های وارده ممکن است دچار پوکی استخوان شوید، بدون آنکه از بیماری خود اطلاع داشته باشید به همین دلیل است که پوکی استخوان بیماری بی سرو صدا نامیده می شود.

ارزیابی تشخیصی

• علایم رادیولوژی

کاهش تراکم استخوان، همچنین کاهش تعداد و صفحات تیغه های استخوان که بخصوص در جسم مهره ها، گردن و استخوان ران مشهود

پوکی استخوان، یک بیماری شایع متابولیک استخوان بوده و در آن کاهش عمومی و شدید در توده استخوانی (پوک شدن استخوان) به وجود می آید. که در آن عناصر تشکیل دهنده استخوان از نظر کیفیت تغییر نمی کند، ولی از نظر کمیت کاهش می یابد. استئوپروز پیری، پدیده فیزیولوژیکی نزد افراد مسن محسوب می شود.

این بیماری وقتی بروز می کند که کاهش توده استخوان بیش از حد سریع باشد. در ضمن خانم ها بسیار بیشتر از آقایان دچار پوکی استخوان می شوند و همینطور با افزایش سن احتمال بروز پوکی استخوان بیشتر می شود.

علل مبتلا به پوکی استخوان

آسیب شناسی دقیق استئوپروز ناشناخته است. عوامل مستعد کننده عبارتند از:

۱. کاهش و از بین بردن فعالیت عضو: به علت عدم حرکت طولانی مدت

۲. رژیم های غذایی: کمبود مواد پروتئین، دریافت ناکافی کلسیم کمبود ویتامین D و مصرف زیاد کافئین.

۳. شروع یائسگی: استروژن هورمون زنانه ای که از کاهش توده استخوان جلوگیری می کند. تولید استروژن در تخمدان ها بعد از یائسگی متوقف می شود.

۴. استخوان های کوچک: بانوانی که دارای استخوان های کوچک بوده یا کوتاه قد و لاغر هستند به خاطر وجود توده استخوانی کمتر، به بروز پوکی استخوان مستعدترند.

۵. بعضی بیماری ها: بیماری هایی نظیر تیروئید، کلیه و برخی سرطان ها ممکن است به پوکی استخوان منتهی شوند.