

# تعرفوا على عوامل خطر ترقق العظام وخففوها

اعلموا كيف يمكنكم تنمية عظام قوية والحفاظ عليها



المؤسسة الدولية  
لترقق العظام (IOF)



الجمعية اللبنانية للتوقاية  
من ترقق العظام والأمراض  
المتعلقة بالعظام

Lebanese  
Osteoporosis  
Prevention  
Society  
L O P S



Pan Arab Osteoporosis Society  
الجمعية العربية لترقق العظام



## ترقق العظام - أصنعوا الفرق!



**أصبحت قدرة التعرف على عوامل الخطر والتحكم بها حجر الزاوية في الطب الحديث.** فقد ساعد التحكم بضغط الدم المرتفع وبالكوليسترول المصلي على تخفيض عدد الوفيات الناجمة

عن أمراض القلب والشرايين والسكتة القلبية في البلدان المتقدمة. ويعود ذلك بشكل كبير إلى ممارسة الأشخاص للتمارين الرياضية واعتمادهم نظاما غذائيا صحيا. وفي بعض الحالات تناولهم أدوية لتخفيض كوليسترول الدم وضغط الدم. يمكن مكافحة ترقق العظام بالطريقة نفسها.

يُعتبر ترقق العظام مرضا مزمنا ومزعجا حيث تنخفض كتلة العظام ونوعيتها. فتصبح العظام مسامية وهشة، ويضعف الهيكل العظمي ويرتفع خطر الكسر بشكل ملحوظ. تحصل خسارة العظام بطريقة صامتة ومتدرجة، وغالبا ما لا تظهر أي أعراض إلى أن يحصل الكسر الأول الذي يصيب عادة المعصم أو العمود الفقري أو الورك. تؤثر الكسور الناجمة عن ترقق العظام بشكل سلبي على نوعية الحياة، وغالبا ما تسبب الألم وفقدان الوظيفة وفي أسوأ الحالات الوفاة. كما لا يجب إغفال وقع المرض على الأقرباء الذين عليهم أن يضحوا بوقتهم وطاقاتهم لمساعدة فرد العائلة الذي خسر حريته نتيجة لترقق العظم.

وفقا للتقديرات، تصاب امرأة واحدة على ثلاثة من

بين خمسين امرأة بكسور نتيجة ترقق العظام (أي أكثر من سرطان الثدي)، ويُقدر أن يصاب رجل واحد على خمسة من بين خمسين رجلا بكسور نتيجة ترقق العظام (أي أكثر من سرطان البروستات).

تتركز السنوات المهمة لتنمية كتلة العظام في الطفولة والمراهقة، عندما تتشكل عظام جديدة بشكل أسرع من زوال العظام القديمة، مما يجعل العظام أكبر حجما وأكثر كثافة. وتستمر وتيرة النمو هذه إلى أوسط العقد الثاني من العمر عندما يصل الجسم إلى كثافة العظام القصوى. عموما، يبدأ فقدان أنسجة العظام بعد سن الأربعين تقريبا. في العقود القليلة المنصرمة، تمكن الأطباء والباحثون من جمع كميات هائلة من المعلومات حول عوامل خطر ترقق العظام. يمكن تخفيض العديد من هذه العوامل من خلال اتخاذ إجراءات فردية، أما تلك العوامل التي لا يمكن الحد منها من خلال تغيير أسلوب العيش فيمكن تخفيضها من خلال اتخاذ التدابير اللازمة لتحسين صحة العظام.

### المخاطر المتغيرة

الكحول  
التدخين  
مؤشر كتلة الجسم المنخفض  
النظام الغذائي الضعيف  
اضطرابات في الشهية  
التمارين الرياضية غير الكافية  
المدخول المنخفض للكسيوم من الطعام  
نقص في فيتامين د  
السقوط المتكرر

### المخاطر الثابتة

الجنس النسائي  
تاريخ العائلة  
الكسور السابقة  
الإنتماء العرقي / الإثني  
انقطاع الطمث / استئصال الرحم  
العلاج الطويل بالهرمون القشري السكري  
قصور الغنذية الأولى والثانوي لدى الرجال

## تعرفوا على عوامل الخطر لديكم

مكافحة الأمراض والوفيات. ينبغي أن يقوم الأشخاص وخاصة المسنون الذين لديهم عدة عوامل خطر متغيرة أو ثابتة، باستشارة طبيبهم حول الخضوع لتصوير شعاعي لفحص الكثافة المعدنية للعظام. تشكل نتائج هذه الفحص أساسا مهما يسمح بمناقشة التغيرات المحتملة في أسلوب العيش والعلاجات المحتملة.

غالبا ما تكون عوامل الخطر المتغيرة ناجمة عن خيارات معيشية أو غذائية غير صحية. وتشمل هذه العوامل النظام الغذائي الضعيف ومؤشر كتلة الجسم المنخفض واضطرابات الشهية والكحول والتدخين والتمارين الرياضية غير الكافية.

تشمل عوامل الخطر الثابتة الجندر والسّن وتاريخ العائلة ووجود كسر سابق والإنتماء العرقي أو الإثني وبداية مرحلة انقطاع الطمث أو استئصال سابق للرحم.

**تندرج** عوامل الخطر إلى فئتين رئيسيتين: الأولى متغيرة وهي تلك العوامل التي يمكننا تغييرها. والثانية ثابتة أي تلك العوامل التي لا يمكننا تغييرها. صحيح أنه ما من طريقة للتحكم بعوامل الخطر الثابتة التي تشمل السن والجندر وتاريخ العائلة، إلا أنه يمكن اتباع إستراتيجيات للتخفيف من تأثيرها.

إن الكثافة المعدنية للعظام هي مؤشر مهم على خطر إصابة الشخص بكسور في العظام. في الواقع، يعتبر قياس الكثافة المعدنية للعظام من خلال مقياس الإمتصاص الإشعاعي مزدوج الطاقة (ظء) الإختبار الوحيد الموثوق حاليا لتشخيص ترقق العظام.

إن الفحص الشعاعي للكثافة المعدنية للعظام هو إجراء بسيط وخال من الألم وغير اقتحامي للجسم، وينبغي اعتباره مفيدا تماما كفحوصات ضغط الدم وكوليسترول الدم وغيرها من الفحوصات البدنية العادية التي تساعد على

### هل تعلمون ما هي عوامل الخطر التي تعرّضكم لترقق العظام؟

تُبت سريريا أن كافة هذه التصرفات هي عوامل خطر للإصابة بترقق العظام. ولكن الخبر السار هو أنه يمكن تخفيف خطر ترقق العظام من خلال القيام بخيارات إيجابية في طريقة العيش، وبهذه الطريقة يمكن تشخيص المرض بسهولة ومعالجته بفعالية. لمزيد من المعلومات عن مخاطرك الشخصية، اخضعوا لاختبار الدقيقة الواحدة حول مخاطر ترقق العظام والذي أعدته المؤسسة الدولية لترقق العظم، والوارد في الصفحة ١١.





## عوامل الخطر المتغيرة

**تؤثر** معظم عوامل الخطر المتغيرة مباشرة على التركيبة البيولوجية للعظام وتؤدي إلى انخفاض الكثافة المعدنية للعظام، ولكن بعض هذه العوامل يزيد أيضا من خطر الكسر بغض النظر عن تأثيره على العظام نفسها.

### الكحول

أظهرت الدراسات أن أكثر من وحدتي كحول يوميا يمكن أن يزيد خطر ترقق العظام وكسور الوركين لدى الرجال والنساء. فإن أكثر من وحدتي كحول يوميا يضاعف من مخاطر الكسر. في حين أن بعضا من هذه المخاطر المتزايدة ناجم عن انخفاض الكثافة المعدنية للعظام الذي قد يكون نتيجة التأثير السام للكحول على خلايا تكون العظام، فإن بعض هذه المخاطر ناجم أيضا عن عوامل أخرى غير مفهومة بشكل جيد ومن بينها التدهور العام للصحة والإحتمال المتزايد للسقوط، خاصة لدى المسنين.

### التدخين

يزيد التدخين أيضا من خطر الكسور الناجمة عن ترقق العظام. تظهر دراسات أجريت على حوالى

٦٠,٠٠٠ شخصا في كندا والولايات المتحدة الأمريكية وأوروبا وأستراليا واليابان أن التدخين يزيد خطر كسر الوركين بمرة ونصف. رغم أن خطر الكسر بسبب التدخين يتزايد مع التقدم في العمر، إلا أن التدخين لديه تأثير مبكر على العظام. أظهرت دراسات أجريت في السويد أن المدخنين الشباب البالغين من العمر بين ١٨ و ٢٠ عامًا

لديهم كثافة معدنية منخفضة في العظام وخطر متزايد للإصابة بترقق العظام لاحقا في الحياة.

### مؤشر كتلة الجسم المنخفض

إن مؤشر كتلة الجسم (BMI) هو مقياس لمدى ليونة شخص ما، ويستعمل كدليل لقياس خطر تعرض الشخص لخطر ترقق العظام. (أنظر أدناه لتحديد كيفية قياس مؤشر كتلة الجسم). يعتقد الأطباء أن مؤشر كتلة الجسم الذي يتراوح بين ٢٠ و٢٥ هو مثالي. وأي شخص لديه مؤشر أعلى من ٣٠ يعاني من السمنة. أما المؤشر الذي يبلغ أقل من ١٩ فيعني أن الشخص لديه وزن ناقص وهذا عامل خطر للإصابة بترقق العظام.

### مؤشر كتلة الجسم

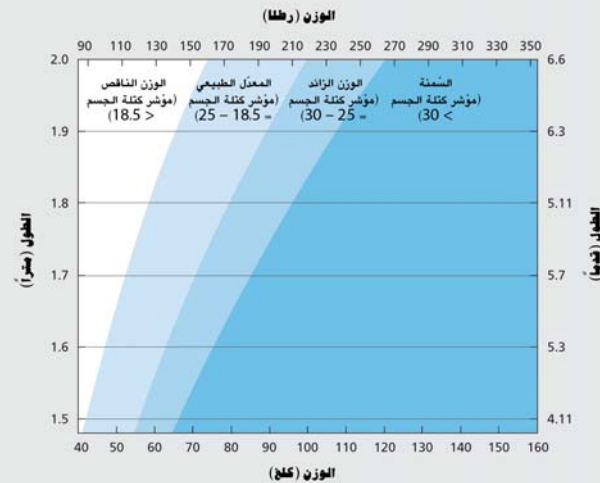
#### (متري وإمبراطوري)

#### كيفية احتساب مؤشر كتلة الجسم (BMI)

إن مؤشر كتلة الجسم (BMI) هو قياس لدهنيات الجسم استنادا إلى الطول والوزن، وهو يطبق على البالغين الذكور والإناث.

#### فئات مؤشر كتلة الجسم (BMI):

- وزن ناقص = أقل من ١٨,٥
- وزن طبيعي = ١٨,٥ - ٢٤,٩
- وزن زائد = ٢٥ - ٢٩,٩
- سمنة = ٣٠ أو أعلى



### النظام الغذائي الضعيف يزيد من خطر ترقق العظام

غالبا ما يكون مؤشر كتلة الجسم المنخفض مرتبطا بالنظام الغذائي الضعيف. ويمكن أن يؤثر النظام الغذائي الضعيف أيضا على صحة العظام، خاصة عندما لا يحتوي على كميات كافية من الكالسيوم. فالكالسيوم هو جزء ضروري من معادن العظام، وهو مهم أيضا للعضلات والأعصاب والخلايا الأخرى في الجسم. لقياس مدخول الكالسيوم لديك، شغل الآلة الحاسبة للكالسيوم في موقع المؤسسة الدولية لترقق العظم على شبكة الإنترنت: [www.iofbonehealth.org](http://www.iofbonehealth.org)

كما أن الفيتامين دُ ضرورية لأنها تساعد على امتصاص الكالسيوم من الأمعاء إلى الدم. تحتاجون على الأقل إلى 800 وحدة دولية من الفيتامين دُ وإلى 1000 إلى 1200 ملغ من الكالسيوم يوميا لحماية أنفسكم من ترقق العظام. لدى الأولاد والبالغين، يكون تعرض الوجه للبيدين والذراعين لأشعة الشمس لمدة 10 إلى 15 دقيقة يوميا (قبل الساعة العاشرة صباحا وبعد الساعة الثانية بعد الظهر) كافيا عادة لتأمين مدخول فيتامين دُ لمعظم الأشخاص.

أظهرت الدراسات أيضا أن مدخول البروتين يساعد



### هل تتلقى كميات كافية من الكالسيوم؟

يُمنح يتأمن المدخول اليومي التالي من الكالسيوم (ملغ)

١٠٠٠	النساء في فترة ما قبل انقطاع الطمث
١٣٠٠	النساء في فترة ما بعد انقطاع الطمث
١٠٠٠	الرجال، ١٩ إلى ٦٥
١٣٠٠	الرجال، فوق سن ٦٥
١٣٠٠	المرهقون، بين ١٠ و ١٨

الاطعمة الغنية بالكالسيوم	(ملغ)
الحليب (٢٥٠ مل / ٨,٧٥ أونصة السوائل)	٢٩٧
اللبن القليل الدسم (١٥٠ غ/٥ أونصة)	٢٤٣
الجبن (جبنة الشيدر - ٤٠ غ)	٢٩٦
التوفو البخاري (١٠٠ غ/٣,٥ أونصة)	٥١٠
الكرومب (٤ غ/١١٢ أونصات)	١٦٨
التين (٤ حبات/٢٢٠ غ)	٥٠٦
سمك السردين (بالزيت، ١٠٠ غ/٤ أسماك)	٥٠٠
البرتقال المقشر	٧٥
اللوز (١٢ حبة كاملة)	٦٢
بروكولي (٤ غ/١١٢ أونصات)	٤٥

مصادر من أون ايني Bon Appetit  
تقرير العام المؤسسة الدولية لترقق العظم ٢٠٠٦

على الحفاظ على عظام صحية. يعاني المسنون رجالا ونساء الذين لديهم مدخول بروتين منخفض، من خسارة زائدة لعظام الوركين والعمود الفقري أكثر من أولئك الذين يتناولون كميات كبيرة من البروتين. هناك العديد من المصادر الجيدة للبروتين ذات المنشأ النباتي والحيواني، فاللحم الأحمر الهبر والدجاج والسمك هي مصادر جيدة للبروتين الحيواني وكذلك البيض ومشتقات الحليب. وتشمل المصادر النباتية للبروتين هي القطناني والبندق والحبوب ومنتجات الصويا.

## عوامل الخطر الثابتة

لدى النساء بعد انقطاع الطمث، إضافة إلى تمارين حمل الأثقال والنظام الغذائي الملائم ومراقبة عوامل الخطر الأخرى، على مكافحة ترقق العظام.

رغم أن المرأة هي أكثر عرضة للإصابة بكسور نتيجة ترقق العظام، إلا أن الرجال أيضا لا ينجون من هذا المرض. فإن حوالي ٢٠ إلى ٢٥ بالمئة من كافة حالات كسر الوركين تصيب الرجال الذين لديهم معدلات وفيات ناجمة عن الكسور أعلى من معدلات النساء.

### تاريخ العائلة

يكشف العلماء عن بعض التغيرات الطفيفة في رموز الجينات التي تجعل بعض الأشخاص أكثر عرضة لفقدان العظام من غيرهم. في الواقع، يعتبر التاريخ العائلي للكسور عامل خطر ثابت مستقل عن الكثافة المعدنية في العظام، مما يدل على وجود عوامل إضافية إلى جانب صحة العظام التي تجعل الأشخاص أكثر عرضة للإصابة بكسور.

### الكسور السابقة

مؤخرا، أظهر تحليل العديد من الدراسات في العالم أن الأشخاص الذين أصيبوا مسبقا بكسور نتيجة ترقق العظام، لديهم خطر الإصابة بكسور أكثر من الأشخاص الذين لم يتعرضوا قط لكسور في العظام.

هذا ينطبق على الرجال والنساء لأن الجندرين معرضان للإصابة بكسور أكثر من الأشخاص الذين لم يصابوا مسبقا بأي كسر. صحيح أنه من غير الواضح سبب تزايد خطر الكسور المستقبلية إذا كان للشخص تاريخ كسور سابقة، إلا أن هذا يفسر بتزايد احتمال السقوط أو بعدم قدرة الشخص على حماية نفسه من الإصابات.



**صحيح أنه لا يمكن تغيير عوامل الخطر الثابتة، إلا أنه يجب أن نتنبه لها لكي نتخذ الخطوات الضرورية لتخفيف فقدان المعادن العظامية.**

### السن

تحصل تسعون بالمئة من كسور الوركين لدى الأشخاص البالغين من العمر خمسين سنة وما فوق. ويعود ذلك جزئيا إلى انخفاض الكثافة المعدنية في عظام أولئك الأشخاص. ولكن السن يمكن أن يكون أيضا عامل خطر مستقلا عن الكثافة المعدنية للعظام. بتعبير آخر، يعاني البالغون المتقدمون في السن والذين لديهم كثافة معدنية عظمية طبيعية من كسور أكثر من الأشخاص الأصغر سنا. ويجب على المسنين أن يتنبهوا ليس فقط لضعف عظامهم بل أيضا لإحتمال إصابتهم بكسور نتيجة سقوطهم.

### الجندر

تكون النساء وخاصة بعد انقطاع الطمث أكثر عرضة لفقدان العظام من الرجال لأن أجسامهن تنتج نسبة أقل من الإستروجين وهي المادة الهورمونية التي تقوي تكون العظام. ويمكن أن تساعد المراقبة الحذرة للكثافة المعدنية في العظام



لكسور الوركين بنسبة ٥٥٪ أكثر من النساء اللواتي يجلسن أقل من ست ساعات يوميا. فقد تبين أن زيادة الأنشطة الترفيهية والرياضية والإشغال المنزلية وقلة ساعات الجلوس يوميا مرتبطة بانخفاض خطر كسور

الوركين. تظهر العظام ردة فعل عندما تتعرض للتشنج أو عندما تتحمل وزنا أكبر من الوزن الذي اعتاد عليه. ويمكن زيادة هذا الوزن من خلال حمل الأثقال أو ممارسة بعض التمارين الرياضية كالمشي أو الركض أو حمل الأثقال أو القفز أو الرقص.

### السقوط المتكرر

في حين أن بعض الأمراض يمكن أن تؤثر على ديناميكيات التركيبة البيولوجية للعظام وتؤدي إلى إضعاف قالب العظام، فإن أمراض أخرى يمكن أن تزيد من خطر الإصابة بكسور من خلال زيادة احتمال السقوط. قد يكون بعض هذه العوامل عديم الأذى مثل قصور النظر، وقد يشك البعض الآخر خطرا على الحياة كمرض ألزيمر والأمراض العصبية الأخرى. ومن بين العوامل الأخرى التي تسبق السقوط: المخاطر البيئية كالممرات الزلقة أو غير السوية والعثرات تحت القدمين. يمكن أن تسبب هذه العوامل خطر الإصابة بكسور، خاصة لدى المسنين. وتعتبر العقاقير ذات الخصائص المسكنة أو التي تؤثر على التوازن، عوامل خطر تسبب كسور الوركين والمعصم وكسورا أخرى. ولدى العديد من هذه العوامل تأثيرات مترابطة. فإن الضعف العضلي يخفف من التوازن، مثلا، مما يصعب تفادي مخاطر السقوط على الأرصفة أو في المنزل.



### اضطرابات الشهية

يمكن أن تؤدي اضطرابات الشهية كفقدان الشهية العصبي (أنوركسيا) والشرة العصبي (البوليميا) إلى انخفاض مدخول الكالسيوم وتسريع فقدان المعادن من العظام. وتؤثر خسارة الوزن الكبيرة الناجمة عن مرض فقدان الشهية العصبي والشرة العصبي على مبيض المرأة، لأنها توقف إنتاج الهورمونات. وبالتالي، يساهم نقص الهرمون النسائي (الإستروجين) لدى النساء الشابات في فقدان العظام تماما كما يحدث بسبب نقص الإستروجين بعد انقطاع الطمث.

كلما حصلت هذه الاضطرابات في مرحلة مبكرة في الحياة وكلما تأخرت معالجتها، كلما زادت خطورة فقدان العظام. يكون معدل الكسور السنوي لدى المرضى المصابين بفقدان الشهية العصبي لفترة ست سنوات تقريبا، أكثر بسبع مرات من معدل الكسور لدى النساء اللواتي لا يعانين من فقدان الشهية العصبي ولديهن العمر نفسه. ينشأ مرض ترقق العظام في حوالي 53 إلى ٥5 بالمئة من حالات فقدان الشهية العصبي.

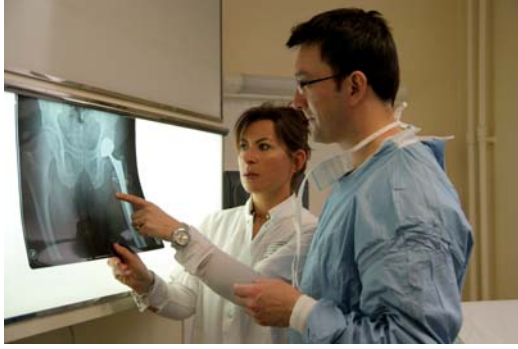
### التمارين الرياضية غير الكافية

إن الأشخاص الذين يمارسون الرياضة بشكل منتظم هم أقل عرضة لكسور الوركين من الأشخاص القليلي الحركة. فإن النساء اللواتي يجلسن لأكثر من تسع ساعات يوميا يتعرضن





## عوامل الخطر الثانوية



إنّ عوامل الخطر الثانوية هي أقلّ رواجاً لكن يمكن أن يكون تأثيرها مهماً على صحة العظام وحدوث الكسور. وتشمل عوامل الخطر الأمراض التي تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على إعادة تشكيل العظام. كما أن الظروف التي تؤثر على الحركة وتوازن الجسم يمكن أن تساهم في زيادة خطر السقوط والإصابة بكسور.

العلاجات الطبية التي تؤثر على صحة العظام



قد يكون لبعض الأدوية آثار جانبية تساهم مباشرة في إضعاف العظام أو في زيادة خطر الكسور بسبب السقوط أو الصدمات. ويجب على المرضى الذين يتناولون أيّاً من الأدوية التالية أن يستشيروا طبيبهم حول الخطر المتزايد على صحة العظام:

- الهرمونات القشرانية السكرية تح التي يمكن تناولها فمويّاً أو بالتنشق
- بعض الأدوية الكابتة للمناعة (المواد الكابحة للفسفاتاز بالكالمودولين والكالسينورين)
- علاج الغدة الدرقية (ل- تيروكسين)
- بعض هرمونات الستيرويد (ميدروكسيبروجسترون أسيتات، هورمون لوتنايزينغ التي تفرز هورمونات مضادة)
- المواد الكابحة للأروماتاز
- بعض الأدوية المضادة للذهال
- بعض الأدوية المضادة للتشنج
- بعض الأدوية المضادة للصرع
- لثيوم
- ميتوتريكزات
- مضادات الحموضة
- مواد كابحة لضخ البروتون

### الإضطرابات التي تؤثر على الهيكل العظمي:

- الربو
- المشاكل الغذائية ومشاكل المعدة والأمعاء (مرض كروهن)
- التهاب المفاصل الرثياني
- الإضطرابات والأمراض الخبيثة المتعلقة بالدم
- بعض الإضطرابات الموروثة
- حالات قصور القنديّة (متلازمة تورنر / متلازمة كلاينفلتر، انقطاع الطمث، إلخ.)
- اضطرابات الغدّة الصمّاء (متلازمة كاشينغ، فرط نشاط الغدّة الدرقية، مرض السكري، إلخ.)
- عدم الحركة
- بعض الأدوية

مببضهنّ حول صحّة عظامهنّ. يجوز أن يساهم العلاج بالهرمونات البديلة في منع فقدان المعادن العظامية، ولكنّ هذه العلاجات يمكن أن تزيد أيضاً من خطر أمراض القلب والسرطان.

### تصور القنديّة الأولى والثانوي لدى الرجال

إنّ منشطات الذكورة مهمّة لتحقيق الكتلة العظامية القصوى والحفاظ على الكتلة العظامية. تكون الكثافة العظامية منخفضة لدى الرجال الذين يعانون من قصور القنديّة ومن مستويات منخفضة من التستوستيرون، ولكن يمكن زيادة الكثافة العظامية من خلال العلاج بالتستوستيرون البديل. في أيّ عمر، يؤدي قصور القنديّة الحادّ الذي قد ينجم عن استئصال الخصيتين لدى الرجال بسبب سرطان البروستات، إلى تسريع فقدان العظام بمعدّل شبيه بمعدّل فقدان العظام لدى النساء في مرحلة انقطاع الطمث. يكون فقدان العظام بعد استئصال الخصيتين سريعاً لعدة سنوات، ثمّ يتحوّل إلى فقدان تدريجي يحصل عادة مع التقدّم في العمر.

### الإنتماء العرقي/الإثني

تظهر الخصائص الجينية لترقق العظام أيضاً في اختلاف قابلية الإثنيات والأعراق المختلفة للإصابة بترقق العظام. ينتشر المرض خاصّة لدى شعب القوقاز والشعوب الآسيوية، وإنّ انتشار حالات كسور الوركين والعمود الفقري لدى الأفارقة هو أقلّ من إنتشارها لدى القوقازيين. يمكن تفسير هذه الإختلافات من خلال الإختلافات الممكنة في هيكلية العظام مثل المعدل البطيء لفقدان العظام بعد انقطاع الطمث والجودة العالية للهندسة الصغرية للعظام. ولكن، ما زلنا بحاجة إلى المزيد من الدراسات والبحوث.

### انقطاع الطمث / استئصال الرحم

يؤدي فقدان الإستروجين إلى زيادة في إعادة تشكيل العظام. وغالبا ما تؤدي إعادة التشكيل لدى المسنين إلى فقدان العظام بدلا من تكونها. ويجوز أن يؤدي استئصال الرحم إلى زيادة خطر الإصابة بترقق العظام بسبب فقدان الإستروجين، إذا ترافق مع استئصال المبيضين. وبالتالي، يجب أن تتنبّه النساء بعد انقطاع الطمث والنساء اللواتي استئصلن



## التدابير التي يجب اتخاذها للحفاظ على صحة لعظام

بما أن عوامل الخطر تختلف بحسب العمر ومن شخص إلى آخر، ما من حل واحد ينطبق على الجميع لمنع ترقق العظام، بل عليك أن تنظر في حالتك وتستشير طبيبك لإعتماد نظام غذائي وتمارين رياضية وأسلوب حياة لتحسن صحة عظامك.

إن التعرف على عوامل الخطر المتعلقة بترقق العظام في مرحلة مبكرة في الحياة واتخاذ التدابير المناسبة لديهما تأثير إيجابي على صحة العظام في السنوات المقبلة. ويجب على الشباب أن يركزوا على تحقيق الكتلة العظمية القصوى التي تساعد على الحفاظ على صحتهم طيلة الحياة. ومن شأن النظام الغذائي الغني بالكالسيوم والفيتامين د (الذي يمكن الحصول عليه من نور الشمس) وتمارين حمل الأثقال أن تساعد على تعزيز الكثافة المعدنية للعظام. ويجب تفادي التدخين والكحول وسوء التغذية. كما أن الإفراط في التمارين الرياضية يمكن أن يؤدي إلى اضطرابات في العادة الشهرية لدى الشباب بسبب انعدام التوازن في الإفراز الهرموني، بما في ذلك الإفراز المنخفض للاستروجين من المبيضين.

تبيّن أن التمارين الرياضية المنظمة تساعد على

الحماية من ترقق العظام ومن الكسور الناجمة عن ترقق العظام، ويمكن أن تساعد أيضا في حالات إعادة التأهيل لدى البالغين. وتساعد التمارين التي تحسّن وضعية الجسم والتوازن على الحماية من السقوط وتخفيف احتمال الإصابة بأول كسر أو بكسور لاحقة للعظام.

يجب أن تحرص النساء قبل انقطاع الطمث والرجال في أواخر عمرهم على الحفاظ على صحة عظامهم من خلال اتخاذ الخيارات الجيدة في أسلوب حياتهم ومراقبة عوامل الخطر الثانوية لديهم. كما يجب تشجيع الأشخاص على إجراء اختبار اليقظة الواحدة حول مخاطر ترقق العظام والذي أعدته المؤسسة الدولية لترقق العظم (أنظر الصفحة ١١).

وتتغير عوامل الخطر أيضا بحسب العمر. فكلما تقدم الشخص بالعمر، كلما عليه أن يراعي عوامل الخطر المرتبطة بالعمر ويستمر في اتخاذ الخطوات المناسبة مثل تجنب السقوط، من أجل الحفاظ على صحة عظامه وحمايتها من الكسور.

تكون المرأة في مرحلة ما بعد انقطاع الطمث معرضة لخطر كبير للإصابة بترقق العظام. لذلك، عليها أن تتنبه حول أي عوامل خطر محددة وتستشير طبيبها للخضوع لإختبارات روتينية لفحص الكثافة المعدنية للعظام. ولطالما كان النظام الغذائي والرياضة عاملين مهمين جدا.

يتشارك الرجال والنساء بعض عوامل الخطر المماثلة. كما أن انخفاض مستويات التستوستيرون لدى الرجال يمكن أن يؤدي إلى ترقق العظام بالطريقة نفسها كانقطاع الطمث لدى النساء. يمكن أن يحصل الرجال على مزيد من المعلومات المفصلة من تقرير المؤسسة الدولية لترقق العظام لعام ٢٠٠٤ حول ترقق العظام لدى الرجال [www.iofbonehealth.org](http://www.iofbonehealth.org).

يجب أن يكون الأشخاص الذي أصيبوا بكسر سابق بعد سن الخمسين حذرين، لأن تاريخ الكسور يزيد مخاطر تلف العظام.



يمكن أن يستعمل الأشخاص المواد الحافظة للوركين ويجب أن يتنبهوا للظروف التي تؤدي إلى السقوط. وتعتبر الرياضة مهمة لقوة العضلات وتوازن الجسم الضروري للحماية من السقوط.

إذا دعت الحاجة، يمكن تناول بعض الأدوية مثل بايفوسفونات وهورمون الدريقات ومغيرات مستقبلات الإستروجين المختارة وسترونتيوم رانيلات، التي يمكن تناولها إلى جانب الكالسيوم والفيتامين د، من أجل مكافحة فقدان العظام.

### تحرّكوا وكافحوا ترقق العظام!

هل أنت واحدة من النساء الثلاثة أو واحدا من بين الرجال الخمسة في العالم الذين سيصابون بترقق العظام؟

ترقق العظام يضعف العظام ويسبب الكسور التي يمكن أن تؤدي إلى إعاقات خطيرة.

توموا بإجراء اختبار اليقظة الواحدة التالي حول مخاطر ترقق العظام والذي أعدته المؤسسة الدولية لترقق العظم، واعلموا إن كنتم في خطر.

### الأمر التي لا يمكنك تغييرها - تاريخ عائلتك

١- هل سبق أن تعرّض أحد والديك لترقق العظام أو لكسور في العظام بعد حادثة سقوط بسيطة (مثلا السقوط من مكان مرتفع أو أقل ارتفاعا)؟

نعم  كلا

٢- هل لأحد والديك حذبة داوغ؟

نعم  كلا

### العوامل السريرية الشخصية

هذه هي عوامل الخطر الثابتة التي تولد مع الشخص أو التي لا يمكن تغييرها. ولكن هذا لا يعني أنه يجب تجاهلها. لذلك من المهم أن تدركوا العوامل الثابتة لكي تتخذوا خطوات للتخفيف من فقدان معادن العظام.

٣- هل تبلغ من العمر 40 عاما أو ما فوق؟

نعم  كلا

٤- هل سبق أن تعرّضت لكسور في العظام بعد حادثة سقوط بسيطة،

في سن البلوغ؟

نعم  كلا

٥- هل تعرّض لحالات سقوط متكررة (أكثر من مرة في السنة الفائتة)

نعم  كلا

أو هل لديك خوف من السقوط لأنك هزيل؟

نعم  كلا

إن التعرف على المخاطر هو الخطوة الأولى لمكافحة ترقق العظام. فعلى الأشخاص الذي يعتقدون بأنهم معرضون لخطر متزايد بسبب عامل واحد أو أكثر من عوامل الخطر المتغيرة أو الثابتة أن يتعاونوا مع طبيبهم لوضع استراتيجية من أجل مكافحة ترقق العظام والحفاظ على صحة عظامهم.

تذكروا أن عوامل الخطر الثانوية التي تشمل أمراضا وأدوية أخرى يمكن أن تؤدي إلى ترقق العظام. ويجب على الأشخاص المهتمين بمكافحة ترقق العظام أن يطلبوا النصائح من المسؤول عن رعايتهم الصحية.

١٩ سؤال سهل يساعدكم على فهم الحالة الصحية لعظامكم

٦- بعد سنّ الأربعين، هل فقدت أكثر من 3 سنتمترات من طولك

(أكثر من إنش واحد)؟ كلا  نعم

٧- هل لديك وزن ناقص (أي هل إن مؤشر كتلة جسمك أقل من ١٩ كلغ/م)؟

(أنظر: كيفية احتساب مؤشر كتلة جسمك) كلا  نعم

٨- هل سبق أن تناولت أقراص الستيرويد القشري (كورتيزون، بردنيزون، إلخ.) لأكثر من ٣ أشهر متتالية (غالباً ما يوصف الستيرويد القشري لحالات مثل الربو والتهاب المفاصل الرثياني وبعض الأمراض الالتهابية)؟

كلا  نعم

٩- هل سبق أن عانيت من التهاب المفاصل الرثياني؟

كلا  نعم

١٠- هل سبق أن عانيت من الإفراط في نشاط الغدة الدرقية أو من الإفراط في نشاط عدد الدريفة؟

كلا  نعم

## للنساء:

١١- للمرأة ما فوق الخامسة والأربعين (٤٥) من العمر: هل انقطع الطمث لديك قبل سنّ الخامسة والأربعين؟

كلا  نعم

١٢- هل سبق أن توقفت العادة الشهرية لديك لأثنى عشر شهراً متتالياً أو أكثر (ما عدا في حالات الحمل أو انقطاع الطمث أو استئصال الرحم)؟

كلا  نعم

١٣- هل استئصلت مبيضك قبل سن الخمسين من دون أن تتابعي

علاجاً بالهرمونات البديلة؟ كلا  نعم

## للرجال:

١٤- هل سبق أن عانيت من العجز الجنسي أو من فقدان الرغبة أو من عوارض أخرى مرتبطة بمستويات التستوستيرون المنخفضة؟

كلا  نعم

## الأمر التي يمكنك تغييرها ثم العوامل المتعلقة بأسلوب الحياة

هي عوامل الخطر المتغيرة التي تتناوّل بسبب النظام الغذائي أو بسبب خيارات أسلوب الحياة.

١٥- هل تتناول الكحول بانتظام وبكميات تفوق الحدود المسموح بها (أي أكثر من وحدتين يومياً)؟

كلا  نعم

١٦- هل تدخن حالياً أو هل كنت تدخن؟

كلا  نعم

١٧- هل إن نشاطك البدني أقل من 03 دقيقة يومياً (الأعمال المنزلية، أعمال الحديقة، المشي، الركض، إلخ.)؟

كلا  نعم

١٨- هل تتفادى الحليب أو مشتقاته أو تعاني من الحساسية ضدها من دون أن تتناول كميات بديلة من الكلسيوم؟

كلا  نعم

١٩- هل تضي أقل من 01 دقائق يومياً خارجاً (مع تعريض جزء من جسمك لأشعة الشمس) من دون أن تتناول كميات بديلة من الفيتامين د؟

كلا  نعم

إذا أحببت بنعم على أي من هذه الأسئلة، فهذا لا يعني أنك تعاني من ترقق العظام. الخبر السار هو أنه يمكن تشخيص ترقق العظام بسهولة ومعالجته. تحدث مع لا يمكن أن يقوم بتشخيص ترقق العظام إلا الطبيب من خلال إجراء اختبار كثافة العظام. ننصحكم بإطلاع طبيبك على هذا الاختبار، وهو سيبلاغكم إذا كان من الضروري إجراء المزيد من الاختبارات.

إن المؤسسة الدولية لترقق العظم هي منظمة مستقلة غير ربحية وغير حكومية متخصصة بمكافحة ترقق العظام في العالم. لمزيد من المعلومات وللحصول على تفاصيل للاتصال بمنظمات ترقق العظام في العالم، يرجى زيارة موقع المؤسسة الدولية على شبكة الإنترنت: [www.iofbonehealth.org](http://www.iofbonehealth.org)

بدعم من المنح التثقيفية المفتوحة المقدمة من أربع جهات راعية ذهبية عالمية في اليوم العالمي لترقق العظام لعام ٢٠٠٧:

المؤسسة الدولية لترقق العظم (IOF)  
٩ شارع هوست- أوليفيه  
1260-CH- نيون، سويسرا  
الهاتف: +٤٩٩ ٢٢ ١٤٠ ٠٠١  
الفاكس: +٤٩٩ ٢٢ ١٤٠ ١٠١  
info@iofbonehealth.org

المؤسسة الدولية لترقق العظم (IOF)

