



برنامج أبحاث المؤشرات الحيوية  
Biomarkers Research Program

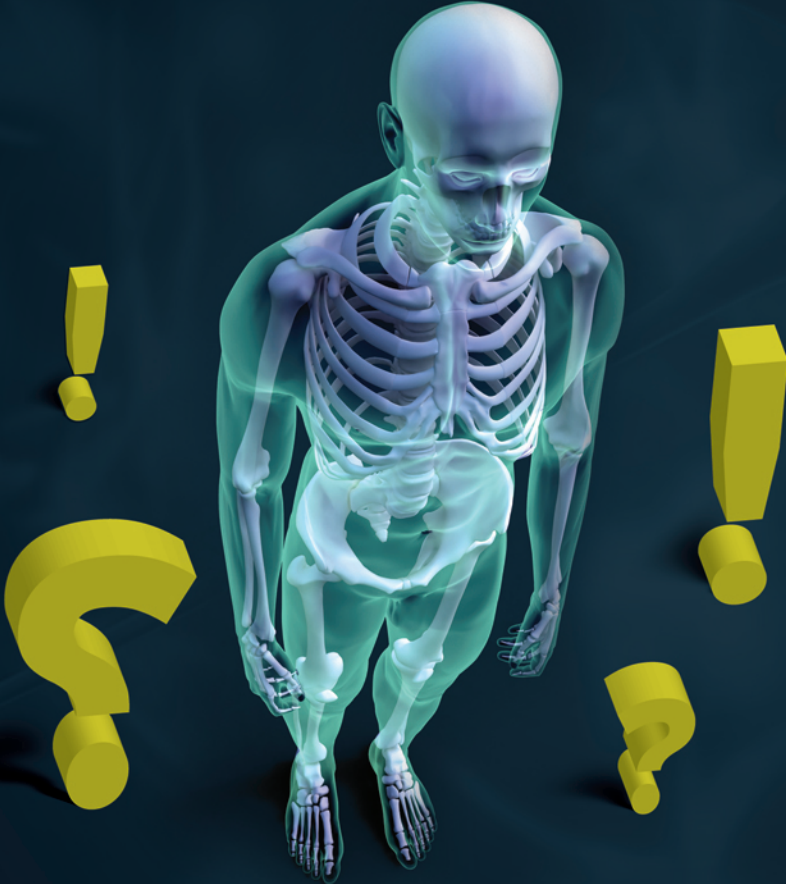
جامعة الملك سعود  
كلية العلوم

كرسي الأمير متعب بن عبدالله لأبحاث هشاشة العظام



# هشاشة العظام

## (سؤال وجواب)





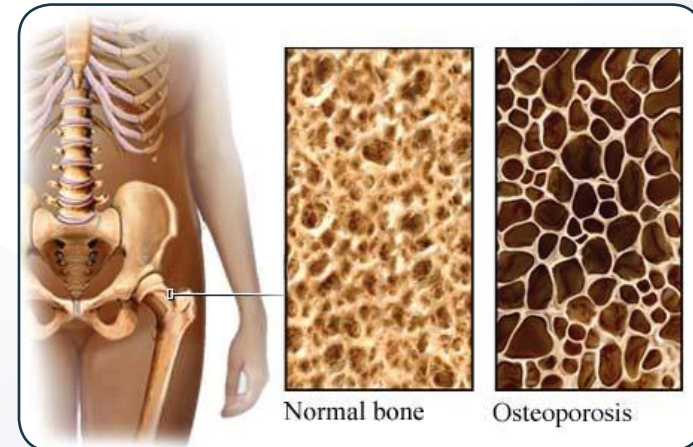
## مرض هشاشة ( وهن ) العظام Osteoporosis :

مقدمة :

إن ملايين النساء في وقتنا الحاضر يعانين من مرض هشاشة العظام. وهو مرض يؤدي إلى إضعاف البنية الداخلية للعظم مما يجعله هشاً وقابلاً للكسر بسهولة. ومن المؤسف أن الوقاية من هذا المرض ومنع حدوثه أمر سهل بالمقارنة مع غيره من الأمراض، وذلك إذا اتبعت إجراءات معينة لمنع حدوث هذا المرض، ومعالجته بشكل مبكر إن وجد.

سؤال ما المقصود بمرض هشاشة العظام ؟

جواب هو مرض يصيب الإنسان وخصوصاً النساء فوق سن الخمسين، وسببه هو وجود نقص شديد في كمية الأملاح والنسيج غير الملحي بصورة غير متوازنة في العظام. حيث تتكون العظام من طبقة خارجية قاسية تحوي في داخلها نسيج يشبه في بنيانه خلايا النحل. هذا العظم يُهدم بشكل مستمر ولكن يتم تعويضه مباشرة بنسيج جديد مما يبقي تركيب العظم قوياً ومدعماً. وبعد تجاوز عمر ( ٣٥ ) سنة سواء عند الرجال أو النساء فإن عملية فقدان العظم تبدأ بالتغلب على عملية التعويض العظمي مما يؤدي إلى فقد الكلس بشكل بطيء ولكن مستمر. ويدعى مرض هشاشة العظام بالوباء الصامت لأنه غالباً ما يكون أحد كسور العظام هو أول دليل على وجوده. إن عملية فقدان العظم تبدأ بالازدياد بشكل حاد عند النساء بعد سن اليأس خصوصاً في الست سنوات الأولى بعد توقف الدورة الشهرية بسبب التناقص في مقادير الإستروجين في الجسم.



**سؤال** ما الأسباب المؤدية إلى هشاشة العظام ؟

**جواب**

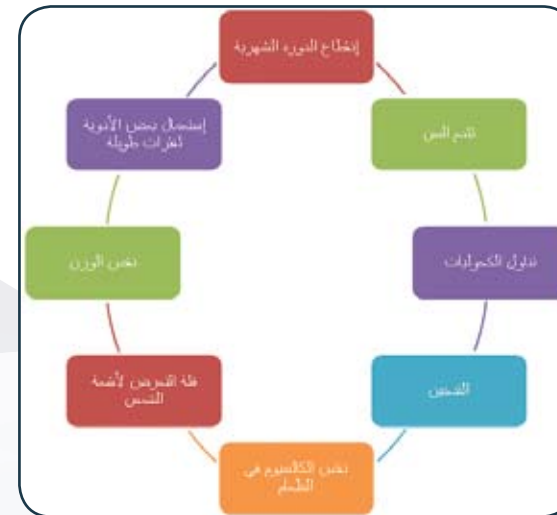
تتحصر هذه الأسباب فيما يلي :

١. نقص في الهرمونات الجنسية، بسبب نقصان فعالية المبايض أو بعد عمليات استئصال المبايض.
٢. تناول بعض الأدوية مثل الكورتيزون، الستيرويدات، مضادات الصرع أو مدرات البول (مثل اللازكس) لمدة طويلة.
٣. الخضوع للراحة التامة في السرير لمدة طويلة.
٤. بعض الأمراض كمرض نشاط الغدة الدرقية وجارات الدرقية أو مرض كوشينغ (زيادة إفراز الكورتيزون من الغدة فوق الكلوية).
٥. الوراثة، وهي عامل مهم جداً.
٦. وفي حالات نادرة: سوء التغذية، وسوء امتصاص الأطعمة نتيجة لوجود مرض معوي وأهمها مرض عدم تحمل القمح (حساسية القمح)، وبعض أمراض الكبد والقنوات الصفراوية.

ما هي العوامل التي تزيد من خطر تطور هشاشة العظام ؟

أهم هذه العوامل ما يلي :

١. التدخين بكثرة.
٢. شرب الكحول.
٣. قلة تناول الكالسيوم وفيتامين (د).
٤. وجود تاريخ مرضي في العائلة لوهن العظام أو الكسور الناتجة عن إصابة بسيطة.
٥. العرق الأبيض.
٦. الوزن الناقص بشدة.



**سؤال** ما أعراض هذا المرض ؟

**جواب**

أهم هذه الأعراض ما يلي :

١. معظم المصابين والمصابات بهشاشة العظام لا يشكون من أي أعراض.
٢. بعض المرضى بهشاشة العظام قد يشتكي من آلام في الظهر على وجه الخصوص.
٣. يزيد هذا المرض بشكل ملموس من احتمال حدوث كسور في الحوض والفخذ والفتحات والأضلاع بعد صدمة بسيطة يفترض ألا تؤدي إلى كسر في شخص سليم العظام.
٤. قد يعاني المريض من انكماش في عظام الظهر نتيجة للكسور وبالتالي انحناء وحدوث نقصان في الطول.
٥. إن كسر عظم الورك هو مرض شديد الخطورة، لأن ٢٠٪ من المرضى الذين يصابون بكسر في الورك يقضون نحبهم خلال عام واحد من ذلك الكسر، كما أن أكثر من ٥٠٪ منهم يعيشون بقية حياتهم بإعاقة ما رغم تلقيهم العلاج المناسب.
٦. كسور العمود الفقري قد تحدث آلاماً شديدة وقد تؤدي إلى تقوس الظهر وصعوبة التنفس.

**سؤال** كيف تتم الوقاية من المرض ؟

**جواب**

إن ما يجعل مرض هشاشة العظام كارثة حقيقية، هو أنه من الممكن في معظم الحالات تجنب حدوثه، فقد أصبح الطب في وقتنا الحاضر أكثر درايةً بهذا المرض ومن هم الأشخاص الأكثر عرضة للإصابة به .. وللوقاية من هذا المرض الخطير يجب الحرص على ما يلي :

١. تناول الأطعمة الغنية بالكالسيوم للحصول على (١٢٠٠ \_ ١٥٠٠) ملغ من الكالسيوم يومياً.
٢. التعرض بشكل كافٍ لأشعة الشمس لأخذ حاجة الجسم من فيتامين (د)، أو أخذ (٨٠٠) وحدة دولية منه يومياً وذلك للسيدات فوق سن الخمسين من العمر.
٣. مزاوله التمارين الرياضية كالمشي والركض لأنها أساسية في عملية تشكيل العظم.
٤. تفادي عوامل الخطورة مثل: التدخين، الإفراط في تناول القهوة، والحياة الكسولة بدون حركة.
٥. الكشف المبكر عن هذا المرض (حوالي الستين من العمر) أو عن نقص كلس العظم لعلاجه قبل فوات الأوان.



**سؤال** كيف يتم تشخيص هشاشة العظام ؟

**جواب** يوجد هناك جهاز شعاعي مختص بالكشف عن هذا المرض يقوم بفحص كثافة العظم في الفقرات وعنق الفخذ. ويسمى هذا الجهاز بفاحص دكسا، حيث بإمكانه إعطاء قراءات لكثافة العظم في الفقرات القطنية للظهر وعظم عنق الفخذ والتي تشخص الهشاشة على أساسها.

**سؤال** من يحتاج هذا الفحص ؟

**جواب** إن النساء بعد سن ٦٠ سنة يصبحن أكثر عرضةً لهذا المرض، لذلك فمن الضروري لهن إجراء هذا الفحص. وفي الواقع فإن ٥٠٪ من النساء فوق سن الـ (٦٠) قد يكون لديهن بعض العلامات الدالة على وجود المرض. يمكن أيضاً للجميع معرفة كمية الكلس في عظامهم بشكل تقريبي بقياس كمية الكالسيوم ومستوى هرمون جار الدرقي أو قياس مستوى فيتامين د إذا رأى الطبيب ذلك. ويمكن بعدها التنبؤ إن كانوا عرضة لهشاشة العظام، وبالتالي إن كانوا بحاجة إلى مزيدٍ من الكلس أو فيتامين د بجرعات عالية للوقاية من المرض على المدى البعيد.



**سؤال** كيف نعالج هذا المرض ؟

**جواب** في حال وجود هذا المرض يمكن علاجه قبل فوات الأوان باستعمال أدوية متعددة مثل عقار Evista, وعقار Fosamax, وعقار Protelos وغيرها حسب ما يقرره الطبيب. ويجب علاج الهشاشة تحت إشراف طبي دقيق من قبل مختص بالمرض. ومن الضروري تناول كميات مناسبة من الكالسيوم و فيتامين د بالإضافة إلى علاج الهشاشة الذي يصفه الطبيب ومتابعة التحسن في كثافة العظم باستعمال الأشعة المذكورة أعلاه كل سنة و نصف والأفضل كل سنتين.

ويجب على المصاب بهشاشة العظام العمل على منع التعثر ومن ثم السقوط بكل الطرق الممكنة مثل إزالة أي عوائق في المنزل، وتثبيت أطراف السجاجيد بإحكام، البعد عن الأدوية التي قد تحدث دوخة أو دوار، وكذلك وضع ماسكات جانبية في دورات المياه للتثبيت بها ومنع السقوط ومن ثم حدوث كسور نتيجة لوجود الهشاشة.



مع تمنياتنا لكم بالصحة والعافية



كرسي الأمير متعب بن عبد الله بن عبدالعزيز لأبحاث المؤشرات الحيوية لهشاشة العظام  
Prince Meteb Bin Abdullah Bin Abdul Aziz for Biomarkers Research on Osteoporosis

**Email :** [Biomarkers@ksu.edu.sa](mailto:Biomarkers@ksu.edu.sa)

**Tel :** 4 675939

**Fax :** 4 675931