



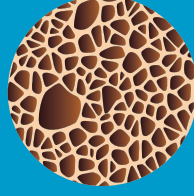
معلومات موجّهة للمرضى داء السكري وترقق العظام

ما هو ترقق العظام؟

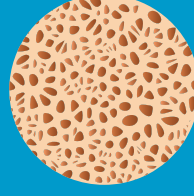
ترقق العظام هو مرض يُفقد العظام كثافتها ويصيبها بالهشاشة مما يجعلها عرضة للكسور



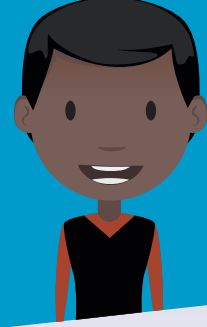
عظم مكسور



عظم مصاب بالترقق



عظم سليم



ما هو داء السكري؟

داء السكري هو مجموعة من الأمراض الأيضية التي تظهر عندما يعجز البنكرياس عن إنتاج هرمون الأنسولين، أو عندما يعجز الجسم عن استغلال ما يفرزه من أنسولين بشكل فعال، ما يؤدي إلى ارتفاع مستويات السكر في الدم الذي يُعرف بالغلوكوز، الأمر الذي يقترن على المدى الطويل بحدوث أضرار في الجسم وقصور العديد من الأعضاء والأنسجة. ومع ارتفاع حالات الإصابة بمرض السكري من النمط الثاني إلى معدلات مثيرة للقلق، فقد أصبحت مسألة التعامل مع ترقق العظام لدى مرضى السكري موضوع اهتمام متزايد ويقدر «الاتحاد الدولي للسكري» عدد المصابين بداء السكري حول العالم بأكثر من 415 مليون شخص، ويرجح أن يرتفع هذا العدد بنسبة 55% بحلول سنة 2040.



- **داء السكري من النوع 1** سببه خلل في المناعة الذاتية بحيث أن نظام الدفاع في الجسم يقوم بمهاجمة الخلايا التي تفرز الأنسولين. إن الأشخاص المصابين بهذا النوع من السكري يحتاجون إلى جرعات يومية من الأنسولين للحفاظ على مستوى السكر في الدم.
- **داء السكري من النوع 2** يشكل ما نسبته 90% من حالات السكري. ويتميز هذا النوع بنقص النسي للأنسولين أو بمقاومة خلايا الجسم له وكلا الحالتين أو أحدهما قد تكون موجودة عند التشخيص.
- **داء سكري الحمل** وهو شكل من أشكال مرض السكري ينتج عن ارتفاع مستويات السكر في الدم خلال فترة الحمل ويصيب حالة من كل 7 حالات ولادة في العالم و يصاحبه زيادة في خطر حدوث مضاعفات للأمر وللطفل.

لماذا يعتبر مرضى السكري معرضين أكثر من غيرهم لخطر الإصابة بترقق العظام والكسور؟



ما زالت الحاجة قائمة لإجراء المزيد من الأبحاث لتوضيح العلاقة المعقدة ما بين هذين المرضين، ومع ذلك فقد توصل الباحثون إلى إثبات حقيقة أن صحة العظام تتأثر بالفعل بداء السكري، حيث أن التفاعل الذي يحصل بين العظام والأنسولين يعتبر حلقة وصل رئيسية بين ترقق العظام وداء السكري. كما أن هناك رابط بين تناول بعض أنواع العقاقير المضادة للسكري وتزايد خطر التعرض لكسور في العظام، وهذا الخطر يرتفع مع تطور مضاعفات السكري. وفي ما يلي بعض الحقائق المتعلقة بهذا الموضوع:

- تكون نسبة الكثافة المعدنية في العظام أقل عند الأشخاص المصابين بالسكري من النمط الأول، كما أنهم أكثر عرضة للإصابة بكسور. وتزايد الأدلة المشيرة إلى أن المصابين بالنمط الثاني من السكري ويعانون من مضاعفاته، خاصة أمراض الأوعية الدموية الدقيقة (مثل اعتلال الشبكية السكري أو مرض الكلى)، فإن هؤلاء معرضون أكثر لخطر الإصابة بالكسور المرتبطة بترقق العظام على الرغم من ارتفاع نسبة الكثافة المعدنية العظمية لديهم مقارنةً بمرضى السكري من النمط الأول.
- إن ارتفاع متوسط العمر المتوقع في صفوف مرضى السكري نتيجة التحسن والتقدم في قطاع الرعاية الصحية قد زاد من أهمية التنبؤ إلى مرض ترقق العظام، فبالإضافة إلى الأسباب الاعتيادية التي تؤدي لترقق العظام والمرتبطة بالتقدم في السن، يهدد داء السكري بدوره صحة العظام وسلامتها.

هل أنا مُعرض للإصابة؟

ما من توصيات محددة تُفيد بضرورة خضوع مرضى السكري لاختبارات الكشف عن ترقق العظام، وإنما يُنصح هؤلاء باستشارة طبيه المعالج حول ما إذا كانت حالاتهم تستدعي أن يخضعوا لفحص كثافة العظام. يمكن كذلك الاستناد إلى الحسابات التي يتم إجراؤها بواسطة أداة التقييم «فراكتس» (FRAX®) من أجل توقع مدى إمكانية التعرض إلى كسور على مدى 10 سنوات بناءً على عوامل الخطر الفردية، وللإشارة فإن «فراكتس» تفيد بارتفاع خطر التعرض لكسور («الأسباب الثانوية لترقق العظام») عند المصابين بالسكري من النمط الأول. أما بالنسبة إلى فئة مرضى السكري من النمط الثاني الأكبر سناً، فلا ينصح بالاعتماد على نتائج أداة «فراكتس» مع هذه الفئة من المرضى حيث أن التجربة قد أثبتت أن الأداة ليست دقيقة وغالباً ما تقلل من خطورة حالاتهم، وبالتالي فإنه يتعين على الأطباء التفكير في رفع مستوى الخطورة المتوقعة والناجمة عن السكري عند قراءة نتائج أداة «فراكتس» وعدم الاعتماد عليها كما هي.



عوامل الخطورة المتصلة بالسكري والمؤدية إلى كسور مقترنة بترقق العظام

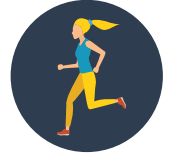
- تترصر العوامل التالية المرتبطة بالسكري والتي لها صلة بالكسور المقترنة بترقق العظام:
- تقصير في مراقبة مستوى الجلوكوز والتعامل مع السكري
 - ضعف البصر بسبب تضرر العينين ما يزيد من خطر الإصابة بكسور
 - فقدان التوازن بسبب التقرحات في القدمين وتلف الأعصاب
 - قلة الحركة بسبب الوزن الزائد نتيجة نمط الحياة الخامل ومحدودية حركة المفاصل
 - هبوط السكر في الدم



نصائح مهمة للحفاظ على صحة العظام

تشابه استراتيجيات وتدبير الوقاية من ترقق العظام وعلاجه لدى مرضى السكري بتلك التي يوصى بها لغير المصابين. وتشمل التوصيات ما يلي:

- **نظام غذائي صحي غني بالكالسيوم وفيتامين (د)**
يحتوي العديد من الأغذية على الكالسيوم وخاصة مشتقات الحليب. وعلى الرغم من أن الإرشادات تختلف باختلاف المنطقة الجغرافية والفئة العمرية، إلا أنه يُنصح عادة بتناول 1000 ملغ يومياً من الكالسيوم. أما فيتامين (د) فتفرزه البشرة بشكل طبيعي لدى تعرضها لأشعة الشمس. صحيح أنه بالإمكان الحصول على نسبة كافية من الفيتامين (د) بشكل طبيعي من خلال أشعة الشمس، إلا أن كبار السن غالباً ما يعانون من نقص في هذا الفيتامين، ويرجع هذا إلى عدم قضائهم فترات كافية في الهواء الطلق، لهذا فإنهم يحتاجون إلى مكملات الفيتامين (د) لضمان حصولهم على القدر اليومي الكافي منه، خصوصاً بالنسبة إلى المصابين بالسمنة المعرضين بشكل أكبر لخطر الإصابة بنقص في هذا الفيتامين.
- **المواظبة على التمارين الرياضية المقوية للعظام**
إن المواظبة على ممارسة التمارين الرياضية التي تتضمن رفع الأثقال وتقوية العضلات من شأنها أيضاً أن تساعد على تجنب فقدان في الكثافة العظمية، فضلاً عن دورها في تقليص إمكانية السقوط والتعرض لكسور بفعل تحسن مستوى توازن الجسم ومرورته. وتكتسي التمارين الرياضية أهمية خاصة بالنسبة إلى مرضى السكري لأن هذه التمارين تساعد هرمون الأنسولين على خفض مستويات الجلوكوز في الدم.
- **نمط حياة صحي**
إن تجنب التدخين وتفادي الإفراط في استهلاك الكحول مع الحفاظ على وزن صحي كلها عوامل مهمة لصحة عظام.
- **الأدوية**
عادة ما يصف الأطباء العلاج بالأدوية المعتمدة للوقاية من ترقق العظام ومعالجته عند الرجال وعند النساء خلال فترة ما بعد انقطاع الطمث، ولكن ما زالت هناك حاجة إلى المزيد من الأبحاث لتحديد مدى فعالية هذه العلاجات بالنسبة إلى مرضى السكري المتقدمين في السن.
- **الحد من خطر السقوط**
ثمة خطوتان أساسيتان يجب التنبه لهما لتجنب السقوط، الأولى تقتضي ارتداء أحذية مقاومة للانزلاق، وتقتضي الثانية تهيئة البيت بشكل يقلل من احتمالية السقوط وذلك بتثبيت ممتكاً على على امتداد السلالم وداخل الحمامات مثلاً، مع الحرص على خلو الممرات من المخاطر (كالسجاد غير المثبت).



أنا لا أشكو من ألم في عظامي، فهل يعني هذا أنني لا أعاني من ترقق العظام؟

إن ترقق العظام مرض لا يسبب ألماً ما لم يتعرض المرء إلى كسر، لذلك فإن كنت لا تشعر بالألم في العظام فذلك لا يعني بالضرورة أنك لست مصاباً بترقق العظام، فقد يكون المرء مصاباً بهذا المرض حتى لو لم يسبق له التعرض لأي كسر.

هل أستطيع أن أحمي عظامي بتناول الكالسيوم والفيتامين (د)؟

يُعتبر الكالسيوم والفيتامين (د) من المغذيات المهمة لصحة العظام. ويمكن الحصول على الجرعة المطلوبة والكافية من الكالسيوم عبر إتباع نظام غذائي مضبوط أو، إن تعذر ذلك، فمن خلال تناول المكملات الغذائية. أما بالنسبة إلى الفيتامين (د) فيحصل الإنسان على معظمه لدى تعرض بشرته لأشعة الشمس، علماً أن المكملات تبقى ضرورية أحياناً لاسيما لدى الأشخاص الذين لا يتكثرون من الخروج إلى الهواء الطلق أو لا يُعرضون بشرتهم لأشعة الشمس. كما أن الفيتامين (د) متوفر في بعض أنواع الأغذية.



وللإشارة فإن «المؤسسة الدولية لترقق العظام» (www.iofbonehealth.org) توصي الأشخاص الذين تجاوزوا سن 60 بتناول مكملات الفيتامين (د) من أجل حماية أنفسهم من السقوط والتعرض للكسور. إن الحرص على حصول الجسم على ما يكفي من الكالسيوم والفيتامين (د) يعتبر مسألة أساسية، ومع ذلك قد يقترح عليك الطبيب اتباع نظام علاجي مساعد للوقاية من ترقق العظام أو معالجته.