

قف عند الكسر الأول!



فليكن
الكسر الأول
الكسر الأخير

ما هو ترقق العظم؟

ترقق العظم مرضٌ يصيب العظام فتصبح هشةً وضعيفةً ما يؤدي إلى تزايد خطر الكسور. إنّ المصابين بترقق العظم قد يتعرضون لكسرٍ من مجرد صدمة بسيطة أو السقوط من وضعية الوقوف في خلال نشاطاتهم اليوميّة.

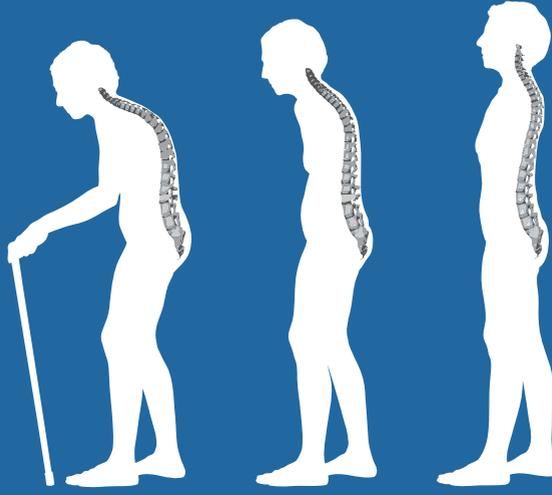
ما من إشارات أو أعراض تدلّ على ترقق العظم إلى حين حصول الكسر - لهذا يُطلق عليه غالباً تسمية 'المرض الصامت'.

إنّ الكسور الناجمة عن ترقق العظم تحصل إجمالاً على مستوى العمود الفقري، والرسغ، والورك وقد ينتج عنها ألمٌ مبرحٌ وعجزٌ كبير وقد تؤدي حتى إلى الوفاة.

عظم طبيعي



عظم مصاب بالترقق



مرض شائع

يُقدَّر أنّ كسراً ناجماً عن ترقق العظم يحصل كلّ ثلاث ثوانٍ من حول العالم.

واحدة من كلّ امرأتين وواحد من كلّ خمسة رجال سيتعرضان بعد تجاوز سنّ الخمسين لكسرٍ في خلال بقية حياتهما.

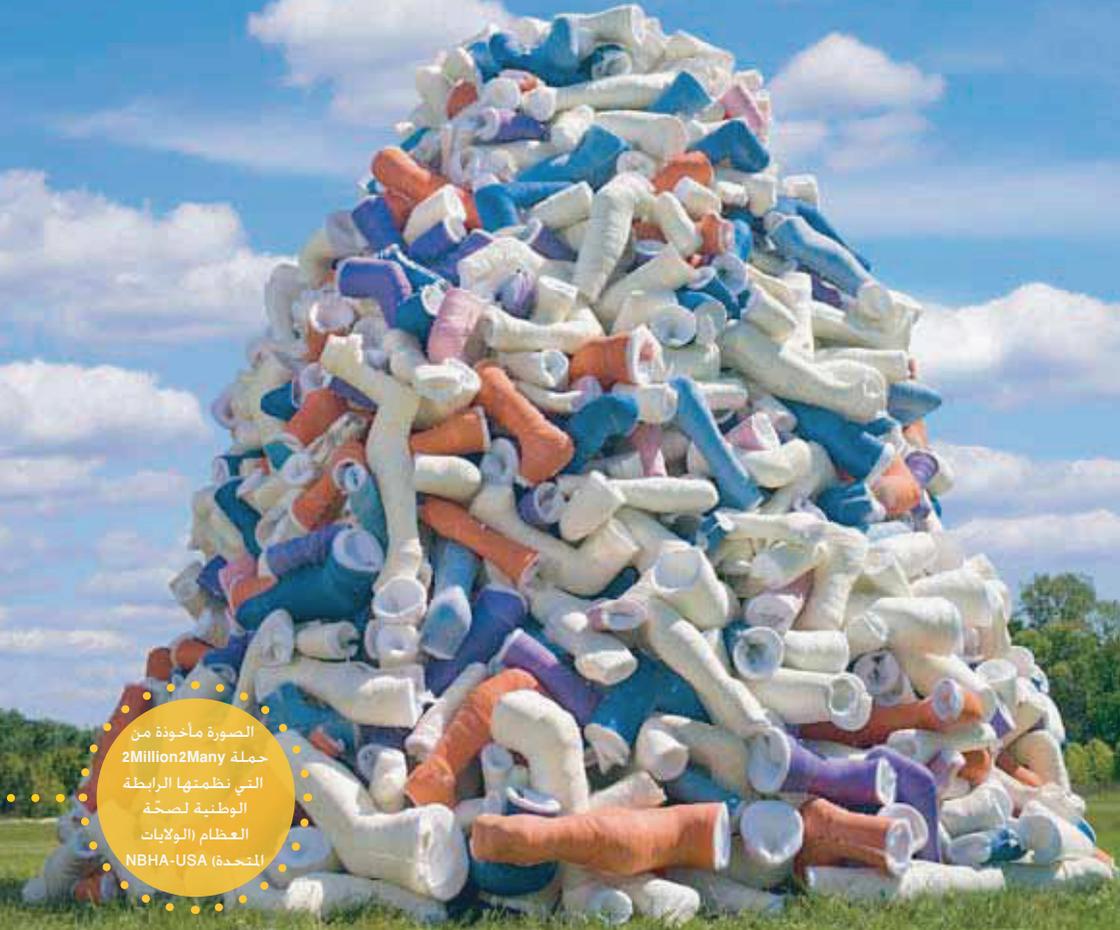
إنّ حالات الكسور الناجمة عن ترقق العظم، لدى النساء اللواتي تجاوزن سنّ الخامسة والأربعين، تؤدي إلى فترات مكوث في المستشفى أطول من الفترات المرتبطة بحالات أمراض أخرى عدّة ومن ضمنها السكريّ، والنوبة القلبية، وسرطان الثدي.

كسور الهشاشة

ليست بنت الصدفه

يتعرّض سنوياً الملايين من كبار السنّ لكسور في الورك يدمّر حياتهم ويكون ناتج عن حادث سقوط بسيط. ويتعرّض ملايين غيرهم لكسور في العمود الفقري والرسغ والكتف والمحوض. هذه الكسور لا تحدث صدفةً! على الأرجح أنّ السبب هو ترقق العظم.

الصورة مأخوذة من
حملة 2Million2Many
التي نظمتها الرابطة
الوطنية لصحة
العظام (الولايات
المتحدة) NBHA-USA



يؤدي إلى آخر

• إنَّ الشخص الذي أصيب بكسرٍ ناجٍ عن ترقق العظم معرّضٌ مرتين أكثر من غيره للإصابة بكسرٍ في المستقبل إذا لم يتمّ تشخيص المرض ووصف علاج ترقق العظم.

• إنَّ نصف الأفراد تقريباً الذين سبق أن أصيبوا بكسرٍ ناجٍ عن ترقق العظم سيصابون بكسرٍ ثانٍ وذلك مع تضايف خطر التعرّض لكسور بعد كلّ كسر.

• واحدة من كلّ أربعة نساء تعرّضنّ لكسرٍ جديد في الفقرات ستصاب بكسرٍ آخر بعد سنة واحدة.

لَمَّ يَجْدُرُ بِنَا أَنْ نَقْلِقَ؟

إنَّ تبعات الكسر الناتج عن ترقق العظم قد تكون فائقة الخطورة:

ألم مزمن، انعدام القدرة على
الحركة، وعجز طويل الأمد -
ما يؤدي غالباً إلى فقدان
نوعية الحياة والاستقلالية.

نوعية الحياة

20-24%

يفارقون الحياة

20% إلى 24% من المصابين

بكسور في الورك يفارقون

الحياة في خلال السنة التالية

للکسر، كما أنَّ أنواع الكسور

الأخرى مرتبطة أيضاً بارتفاع خطر

الوفاة.



غالباً ما يعاني الناجون من كسر الورك من فقدان الوظائف الأساسية والاستقلالية. حيث أنّ 40% منهم لا يمكنهم المشي بمفردهم و 60% يحتاجون للمساعدة بعد مرور سنة. في خلال السنة التي تلي الكسر. يدخل 33% من المصابين دار الرعاية أو يصبحون متّكلين كلياً على الآخرين. ما يشكّل عبئاً كبيراً على أفراد العائلة الذين يضطرون إلى توفير الرعاية لأحبائهم بأنفسهم.



تشكّل الكسور عبئاً هائلاً على أنظمة الرعاية الصحيّة وعلى المكلفين بالضرائب. وتؤدي إلى إنفاق ملايين الدولارات كنفقات مباشرة. وإلى الحاجة للرعاية الطويلة الأمد في دور الرعاية.

هذا هو أول كسر يصيب
جورجيت، ولحسن الحظ تم
إخضاعها لفحص ترقق
العظم وستلقى الرعاية
اللازمة للحد من خطر
الإصابة بكسور أخرى.

الكسور هي إشارات تحذيرية

إنّ نصف عدد المرضى الذين تمت معالجتهم في
المستشفى بعد تعرضهم لكسرٍ في الورك قد
سبق أن أصيبوا بكسرٍ من نوع ما.

الكسرُ الأوّل كان تحذيراً! وكان يجب أن يليه
مباشرةً الخضوع لفحص ترقق العظم. وإذا لزم
الأمر الحصول على العلاج وخدمات إدارة المرض.

لكن وللأسف الواقع هو أنّ أكثرية
المستشفيات والعيادات تفشل في 'القبض'
على ذلك الكسر الأوّل. تاركين المرضى أمام
مستقبلٍ من المعاناة والضعف الجسدي. إنّ
أكثر من 80% من مرضى الكسور لا يُقدّم
لهم فحص ترقق العظم و/أو العلاج. علماً أنّ
الأدوية الفعّالة متوقّرة وقادرة على الحدّ من
خطر الكسور بنسبة 30 إلى 70%.

سبق أن أصبت بكسرٍ؟ إخضع للفحص!

إذا كنت في الخمسين من العمر أو أكثر وسبق أن أصبت بكسرٍ عليك أن تطلب من طبيبك فحصاً سريرياً يتضمن فحص الكثافة المعدنية العظمية بالإضافة إلى فحص تقييم خطر الكسور. إذا توفر في بلدك، وهو حاسبة "فراكس" على الإنترنت (أداة تقييم خطر الكسور فراكس-FRAX) من منظمة الصحة العالمية).

وسيمكن الطبيب، بالإستناد إلى النتائج، من تقديم التوصيات حول ما يمكنك فعله لتجنّب الكسور المستقبلية.

اخضع

لفحص تقييم خطر ترقق العظم بدقة واحدة على موقع المؤسسة الدولية لترقق العظم www.iofbonehealth.org لتعرف ما إذا كنت معرضاً لخطر الإصابة، واحرص على مناقشة صحّة عظامك مع طبيبك.

الوقاية من الكسر الأول إدراك عوامل الخطر

يجب أن تنتبه لعوامل الخطر التي تدلّ على استعدادية الإصابة بترقق العظم وكسور الهشاشة حتى إن لم تكن قد تعرضت لكسورٍ من قبل. تتضمن هذه العوامل:

- فقدان 3 سنتمترات من الطول (أكثر بقليل من إنشٍ واحد)
- انقطاع الطمث المبكر. (أي قبل سنّ الـ45)
- العلاج الطويل الأمد بالأدوية القشرانية السكرية (بريدنيزون أو بريدنيزولون) لثلاثة أشهر أو أكثر
- أمراض هضمية مثل داء كرون أو الداء الزلاقي
- إصابة أفراد العائلة بترقق العظم
- التهاب المفاصل الرثياني
- قصور الغدد التناسلية الأولي/ الثانوي لدى الرجال
- النقص في الوزن (مؤشر الكتلة البدنية أقلّ من 19 كلغ/م²)
- أسلوب حياة سلبيّ مثل التدخين، والإفراط في احتساء الكحول، وقلّة النشاط البدني، ومستويات منخفضة للكالسيوم والفيتامين "د"



أحب
عظامك

اليوم العالمي لترقق العظم
٢٠ أكتوبر

للمزيد من المعلومات حول ترقق العظم توجه للمنظمة المحليّة المعنية بمرضى ترقق العظم.
كما تتوفر المعلومات على موقع المؤسسة الدولية لترقق العظم www.iofbonehealth.org

إنّ المعلومات حول اليوم العالمي لترقق العظم متوفرة على

الموقع www.worldosteoporosisday.org



International Osteoporosis Foundation rue Juste-Olivier, 9 • CH-1260 Nyon • Switzerland
هاتف +41 22 994 01 01 فاكس +41 22 994 01 00 • www.iofbonehealth.org • info@iofbonehealth.org

© 2012 حقوق النشر محفوظة للمؤسسة الدولية لترقق العظم، التصميم "جبلبرتو دي لوزنترو" من المؤسسة الدولية لترقق العظم