



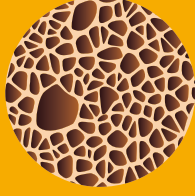
# معلومات موجّهة للمرضى ترقق العظام الناشئ عن تعاطي الستيروئيدات الفسرية السكرية (غلوكوكورتيكويد)

## ما هو ترقق العظام؟

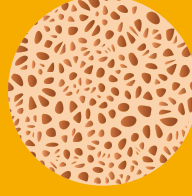
ترقق العظام هو مرض يُفقد العظام كثافتها ويصيبها بالهشاشة مما يجعلها عرضة للكسور.



عظم مكسور



عظم مصاب بالترقق



عظم سليم



## ما هي الستيروئيدات القشرية السكرية؟

الستيروئيدات القشرية السكرية أو الغلوكوكورتيكويد (مثل الريدنيزون أو الكورتيزون) هي أدوية تُستخدم لمعالجة حالات طبية عدّة ومنها الربو والتهاب المفاصل؛ وهي علاج فعّال جداً لأمراض كثيرة ولكن قد يكون لها آثار جانبية ومنها الإصابة بترقق العظام. ويزداد هذا الاحتمال بشكل خاص عند تعاطي هذه الأدوية عن طريق الفم لفترة ثلاثة أشهر أو أكثر. إن أقراص الستيروئيدات القشرية الأكثر وصفاً هي الريدنيزولون والديكساميثازون.

### هل يمكن أن تتسبب الستيروئيدات القشرية السكرية بترقق العظام؟

نعم، قد يؤدي تعاطي الستيروئيدات القشرية السكرية إلى فقدان الكثافة العظمية ويكون هذا المفعول في أسرع مراحل في الأشهر الثلاثة إلى الستة الأولى لبدء العلاج. ينتج عن ذلك تزايد في خطر التعرّض لكسر، والخطر الأكثر تزايداً يكون في كسور العمود الفقري، ويزداد خطر الكسور حتى مع الجرعات القليلة (2.5-7.5 ملغ من الريدنيزولون في اليوم) ويتصاعد تناسبياً مع زيادة الجرعة اليومية.



### هل لأنواع الستيروئيدات القشرية السكرية كلها التأثير ذاته على العظام؟

إن الستيروئيدات القشرية السكرية المستنشقة لعلاج الربو وتلك التي تُستخدم خارجياً على الجلد هي أكثر أماناً من التي تؤخذ عن طريق الفم. إلا أن الجرعات العالية من الأدوية المستنشقة والتعاطي المتقطع للأدوية المأخوذة عن طريق الفم قد يكونا أيضاً مرتبطين بتزايد خطر التعرّض لكسر. كما أن أخذ هذه الأدوية عن طريق الحقن الوريدي، إذا تكرّر وجرعات عالية، قد يؤدي إلى فقدان العظم. أما حقن الستيروئيدات القشرية السكرية في المفاصل فلا يُعتبر أنه يؤثر على الهيكل العظمي.



### من الأكثر عرضة للإصابة بترقق العظام الناشئ عن تعاطي الستيروئيدات القشرية السكرية والكسور

#### النتيجة عنه؟

إن الأشخاص الأكثر عرضة للإصابة هم النساء في مرحلة ما بعد انقطاع الطمث، والرجال في سنّ الخمسين أو أكثر الذين سبق أن تعرّضوا لكسر، والنساء والرجال في سنّ السبعين أو أكثر، والأشخاص الذين يأخذون جرعات عالية من الستيروئيدات القشرية السكرية. أما النساء في مرحلة ما بعد انقطاع الطمث والرجال الأصغر سناً فهم أقلّ عرضة للكسور من الأفراد الأكبر سناً، لكن إن سبق أن تعرّضوا لكسر من قبل فإن خطر تكرّر الكسر يصبح أعلى.



### كيف أعرف ما إذا كنت معرضاً للخطر؟

يتمّ عادة قياس الكثافة المعدنية العظمية في العمود الفقري والوركين لدى المرضى الذين يتعالجون بالستيروئيدات القشرية السكرية لتقييم قوة العظم لديهم. كما يمكن تقييم خطر الكسور من خلال نظام حاسوبي خاص معروف بأداة «فراكس» لتقييم خطر الكسور (<http://www.shef.ac.uk/FRAX>). ويتمّ ذلك من خلال استبيان بسيط يمكن الإجابة عن أسئلته في بضع دقائق. يمكنك القيام بذلك بنفسك على شبكة الإنترنت أو قد تطلب من طبيبك إجراء التقييم برفقتك. وقد يتمّ تقديم العلاج لبعض المرضى المصنّفين من الأكثر عرضة للخطر بالاستناد إلى معلومات أداة «فراكس» فحسب من دون الحاجة إلى إجراء المزيد من الفحوص.



### لا أعاني من أي ألم في عظامي. هل يعني ذلك أنني غير مصاب بترقق العظام؟

إن ترقق العظام مرض لا يتسبب بالألم إلا عند حصول كسر. فإذا كنت لا تعاني من الألم لا يعني ذلك بالضرورة أنك غير مصاب بترقق العظام.



## كيف أحمي عظامي من خلال العلاج بالستيروئيدات القشرية السكرية؟

إن طبيبك سيصف لك الجرعة الأدنى من الريدنيزون، وقد يوقف العلاج إذا كان ذلك مناسباً، من أجل تقليل الأثر السلبي للستيروئيدات القشرية السكرية على العظام. لكنّ تخفيض الجرعة بسرعة أو التوقف عن تناولها قد يكون خطيراً ويجب ألا تتوقف عن تناول الجرعة المحددة أو تخفيضها من دون استشارة طبيبك.



## ما الإجراءات المتعلقة بنمط الحياة التي يمكنني اتخاذها للمساعدة في الحفاظ على صحة عظامي؟

- اتباع نظام غذائي صحي غني بمنتجات الألبان والحليب (مثل الحليب واللبن/الزبادي والأجبان) لتوفير الكالسيوم للجسم. يجب أن يتضمن غذاؤك اليومي كمية الكالسيوم لا تقل عن 750 إلى 1000 ملغ (إن الكمية الموجودة في حوالي 570 مل من الحليب هي 700 ملغ)، كما تحتوي أطعمة أخرى على الكالسيوم، وللمزيد من المعلومات الرجاء زيارة الموقع التالي [www.iofbonehealth.org](http://www.iofbonehealth.org).
- تجنّب التدخين وعدم تجاوز كمية الكحول المسموح بتناولها (14 وحدة في الأسبوع للنساء و21 وحدة في الأسبوع للرجال).
- ممارسة تمرين رياضي بشكل منتظم، إن كنت قادراً على ممارسة الرياضة، مثل المشي السريع لمدة 30 إلى 45 دقيقة ثلاث أو أربع مرات في الأسبوع. أما إذا كنت قد تعرّضت مؤخراً لكسر أو أنك غير قادر على ممارسة الرياضة لأي سبب آخر، فاستشر طبيبك حول نوع التمارين المناسب لك. إن القيام بالتمارين الرياضية المناسبة يحدّ من فقدان العظام ويقلّص خطر حوادث السقوط.
- إن كنت قد تعرّضت لحدث سقوط مؤخراً أو أكثر من حادث فأخبر طبيبك بالأمر واطلب النصيحة حول كيفية تفادي خطر التعرّض للمزيد من حوادث السقوط.



## هل تناول الكالسيوم والفييتامين "د" كفيلاً لحماية عظامي؟

الكالسيوم والفييتامين «د» عنصران مهمّان لصحة العظام؛ والحصول على الكمية اللازمة من الكالسيوم قد يتّم من خلال الغذاء وإذا تعدّر الأمر من خلال تناول المكملات الغذائية. أما بالنسبة إلى الفييتامين «د» فنحن نحصل عليه إجمالاً من خلال تعرّض البشرة لأشعة الشمس وقد تكون المكملات الغذائية ضرورية أحياناً، لاسيما في ما يخص الأشخاص الذين لا يخرجون كثيراً أو لا يعرّضون بشرتهم للشمس. كما يتوقّر الفييتامين «د» أيضاً في بعض الأطعمة ([www.iofbonehealth.org](http://www.iofbonehealth.org)).

صحيح أنه من المهمّ جداً ضمان حصولك على الكمية اللازمة من الكالسيوم والفييتامين «د» إلا أن الطبيب قد يقرر أنك أيضاً تحتاج لعلاج إضافي بغية تجنّب ترقق العظام أو معالجته. وقد يتّم في بعض الحالات بدء العلاج في الوقت ذاته لبدء العلاج بالستيروئيدات القشرية السكرية.



## ما هي الأدوية التي توصف لتجنّب ترقق العظام الناشئ عن الستيروئيدات القشرية السكرية أو لمعالجته؟

إن الأدوية الأكثر استعمالاً لهذا الغرض هي البيسفسونات، ويمكن أخذها عن طريق الفم أو الحقن الوريدي. من المهمّ جداً، عند أخذ البيسفسونات بشكل أقراص، أن يتّم اتباع التعليمات حرفياً. إن هذه الأدوية معروفة بصعوبة امتصاص الجسم لها لذا يجب تناولها على معدة خاوية عند الاستيقاظ صباحاً مع كوب من الماء والامتناع عن الأكل والشرب خلال الثلاثين إلى ستين دقيقة التالية. وبغية تجنّب عسر الهضم الذي قد تسببه هذه الأقراص من الضروري الجلوس بشكل مستقيم أو الوقوف عند أخذها وفي خلال الثلاثين إلى ستين دقيقة التالية.



التيريبارتيد هو الدواء الآخر الذي يمكن استعماله، ويؤخذ عن طريق الحقن تحت الجلد ويمكن للمريض حقنه بنفسه. لا تكون هذه الأدوية الواقية للعظام فعّالة إلا إذا تمّ أخذها بانتظام. فإن كنت تعاني من صعوبة في أخذها أو تعتبر أن لها أعراض جانبية فأعلم طبيبك بالأمر ليعرض عليك الخيارات البديلة.

إذا قرر طبيبك أنك بحاجة إلى علاج واثق للعظام فسيتمّ البدء به بالتزامن مع بدء العلاج بالستيروئيدات القشرية السكرية ويستمرّ العلاج طالما يستمرّ العلاج بالستيروئيدات القشرية السكرية، وعند انتهائه سيجري لك الطبيب بعض الفحوصات لمعرفة ما إن كنت تحتاج لمتابعة العلاج الواقي للعظام.



إعداد فريق العمل على الإرشادات من المؤسسة الدولية لترقق العظام والجمعية الأوروبية للأوسجة العظمية.