

تحقیقی

علل کاهش تراکم استخوان بیماران مبتلا به استئوپروز و استئوپنی

دکتر ناصر آقا محمد زاده^۱، دکتر فرزاد نجفی پور*^۱، دکتر امیر بهرامی^۲، دکتر میترا نیافر^۱، دکتر لیلا بگلر^۳
دکتر حمیده حاجی افراری^۴، دکتر اکبر علی عسگرزاده^۵، دکتر مجید مبصری^۱

۱- فوق تخصص غدد، مرکز تحقیقات غدد درون ریز و متابولیسم، استادیار گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی تبریز. ۲- فوق تخصص غدد، استاد گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی تبریز. ۳- متخصص زنان و زایمان، تبریز. ۴- پزشک عمومی، مرند. ۵- فوق تخصص غدد، دانشیار گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی تبریز.

چکیده

زمینه و هدف: استئوپروز شایع‌ترین بیماری متابولیک استخوان است که با کاهش استحکام استخوان مشخص می‌شود. این مطالعه به منظور ارزیابی فراوانی عوامل مؤثر در کاهش تراکم استخوان و علل ثانویه مؤثر در ایجاد استئوپروز انجام شد.

روش بررسی: این مطالعه توصیفی مقطعی روی ۱۰۵ بیمار (۷۶ زن و ۲۹ مرد) مبتلا به کاهش تراکم استخوان که طی سال‌های ۸۵-۱۳۸۲ به درمانگاه غدد بیمارستان سینای تبریز مراجعه نمودند؛ انجام شد. تاریخچه بیماری و یافته‌های آزمایشگاهی بررسی و نتایج با نرم‌افزار آماری SPSS-14 و آزمون آماری کای اسکوئر تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: از ۱۰۵ بیمار مبتلا به کاهش تراکم استخوان ۵۵ درصد استئوپروز و ۴۵ درصد استئوپنی داشتند. میزان دریافت روزانه کلسیم در ۶۳/۸ درصد بیماران کمتر از ۴۰۰ mg، در ۳۱/۹ درصد بیماران بین ۴۰۰ تا ۱۰۰۰ mg و در ۳/۴ درصد بیماران بالاتر از ۱۰۰۰ mg بود. متوسط کلسیم سرم بیماران ۹/۵±۰/۶ mg/dL بود. متوسط غلظت سرمی ویتامین D ۳۷/۱±۰/۵ nmol/L بود و ۶۱/۲ درصد بیماران درجانی از کمبود ویتامین D داشتند. ۳۳/۳ درصد بیماران دارای استئوپروز ثانویه بودند. بیمارانی که استئوپروز اولیه داشتند؛ ۱۱/۳ درصد مبتلا به هیپرکلسیوری بودند.

نتیجه‌گیری: این مطالعه نشان داد که کاهش تراکم استخوانی در زنان بیشتر بود و میزان دریافت موثر کلسیم در این بیماران کم بوده است. لذا با مصرف غذاهای سرشار از کلسیم و غنی‌سازی مواد غذایی با ویتامین D تا حدود زیادی از ایجاد و پیشرفت استئوپروز جلوگیری خواهد شد.

کلید واژه‌ها: تراکم استخوان، یانسگی، پوکی استخوان، ویتامین D، استئوپنی

* نویسنده مسؤل: دکتر فرزاد نجفی پور، پست الکترونیکی: najafipourf@tbzmed.ac.ir

نشانی: تبریز، بیمارستان امام رضا (ع)، بخش غدد درون ریز، تلفن و نمابر: ۳۳۵۷۸۵۰ (۰۴۱۱)

وصول مقاله: ۸۶/۱۲/۶، اصلاح نهایی: ۸۷/۹/۲۰، پذیرش مقاله: ۸۷/۱۰/۲۳