

یک متخصص بیان کرد؛

## آمار بالای پوکی استخوان در کشور

رئیس اداره بیماری‌های عضلانی - اسکلتی دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت با اشاره به شیوع بالای پوکی استخوان در کشور، بر اهمیت افزایش پوشش بیمه‌ای داروهای پوکی استخوان شدید، تاکید کرد.

به گزارش سایت خبری پرسون، دکتر فاطمه حاجی ولی‌زاده با اشاره به اینکه پوکی استخوان یک بیماری خاموش است، گفت: این بیماری مختص اواخر سنین میانسالی و سالمندی است که با مینرالیزه شدن استخوان اتفاق می‌افتد و سبب می‌شود استخوان‌ها متخلخل و شکننده شوند. در واقع ساختار استخوان بهم می‌خورد و ماده معدنی آنها کم شده و استخوان استحکام خود را از دست می‌دهد؛ در نتیجه استخوان با کوچک‌ترین ضربه‌ای که انتظار نمی‌رود، دچار شکستگی می‌شود.

پوکی استخوان؛ بیماری بدون علامت

وی افزود: پس خود پوکی استخوان یک بیماری است که در ظاهر علامتی ندارد و زمان بروز شکستگی، تازه علائم آن مشاهده می‌شود. با توجه به اینکه بیشتر استخوان‌هایی که پوک می‌شوند شامل استخوان ستون فقرات، استخوان لگن و سر استخوان ران و ساعد است، شکستگی‌ها هم بیشتر در این نقاط رخ می‌دهد. بروز شکستگی سبب ناراحتی و محدودیت حرکتی می‌شود؛ بنابراین در سنین بزرگسالی با سالمندانی مواجه می‌شویم که قدشان کوتاه‌تر شده است و این موضوع هم به واسطه این است که ستون فقراتشان دچار شکستگی شده و یا روی هم خوابیده است و این یکی از علائم پوکی استخوان است.

رئیس اداره بیماری‌های عضلانی، اسکلتی دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت، ادامه داد: برخی از سالمندان درد کمر یا درد استخوان دارند و یا به خاطر شکستگی در مفصل لگن و سر استخوان ران در بیمارستان بستری می‌شوند و حتی این سبب می‌شود مجبور به استفاده از ویلچر باشند، نتوانند حرکت کنند و از پس فعالیت‌های روزمره خود برآیند و وابسته به دیگران باشند.

شیوع بالای پوکی استخوان در ایران

او با تاکید بر اینکه شیوع پوکی استخوان در کشور ما بالا است، توضیح داد: پیمایش بررسی وضعیت پوکی استخوان در کشور در سال ۱۴۰۰ - ۱۴۰۱ انجام شده است. این پیمایش سومین پیمایشی از این دست بود که انجام می‌شد اما با پیمایش‌های قبلی تفاوت‌های زیادی داشت. یکی از مهم‌ترین تفاوت‌ها این بود که در سطح وسیعی از جامعه نمونه‌گیری برای آن انجام شده است؛ بنابراین می‌توانیم نتایج آن را به کشور تعمیم دهیم. پیمایش‌های قبلی ما به شکل محدود انجام شده بود اما این پیمایش مناطق شهری و روستایی را دربرگرفته است.

حاجی ولی‌زاده، ادامه داد: پیمایش در سطح استان تهران شامل ۳ دانشگاه علوم پزشکی، استان مازندران با ۲ دانشگاه علوم پزشکی، استان خراسان شمالی شامل ۲ دانشگاه علوم پزشکی، استان کرمانشاه، استان اهواز با ۲ دو دانشگاه علوم پزشکی، استان آذربایجان غربی، استان اصفهان و استان فارس انجام شد.

بروز پوکی استخوان در ۶۰ درصد ایرانیان بالای ۵۰ سال

وی افزود: به طور کلی با دو واژه استئوپروز (پوکی استخوان کامل) و استئوپنی (از دست رفتن چگالی استخوان البته نه در حد پوکی استخوان کامل) از بروز پوکی استخوان منجر به شکستگی یاد می‌شود. ۶۰ درصد افراد بالاتر از ۵۰ سال ایرانی دچار استئوپروز و استئوپنی هستند و از هر ۳ خانم بالاتر از ۵۰ سال و از هر ۵ مرد بالاتر از ۷۰ سال یک نفر دچار شکستگی ناشی از پوکی استخوان می‌شود.

شکستگی؛ خطرترین عارضه پوکی استخوان

رئیس اداره بیماری‌های عضلانی، اسکلتی دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت با تاکید بر اینکه شکستگی خطرترین عارضه پوکی استخوان است، تصریح کرد: این عارضه در عین حال بار اقتصادی بالایی دارد؛ زیرا علاوه بر اینکه فرد باید در بیمارستان بستری شود و مراقبت بگیرد پس از آن هم با از دست دادن حرکت کامل، معلولیت و عدم کفایت در انجام فعالیت‌های روزانه ناشی از این شکستگی‌ها مواجه می‌شود. شکستگی ثانویه در فردی که یکبار دچار شکستگی شده باشد، دو تا سه برابر بیشتر می‌شود که این موضوع می‌تواند به دلیل محدودیت حرکتی و یا از دست رفتن توده استخوانی باشد. همه این موارد باعث می‌شود یک فرد با پوکی استخوان، مخلوطی از مشکلات زیادی باشد.

اهمیت پیشگیری از پوکی استخوان تا قبل از ۳۰ سالگی

وی با تاکید بر اینکه پوکی استخوان مربوط به از دست رفتن چگالی استخوان است، اظهار کرد: به همین علت اگر بخواهیم از بروز پوکی استخوان جلوگیری کنیم باید تا سنین قبل از ۳۰ سالگی فعالیت کنیم. در ابتدا به پوکی استخوان دو دسته عامل موثر است؛ یک دسته عواملی هستند که قابل مداخله نیستند مانند اینکه پوکی استخوان در جنس مونث کلا بیشتر از جنس مذکر است زیرا خانمها پس از یائسگی، هورمونهای زنانگی را از دست می‌دهند و دچار پوکی استخوان می‌شوند و یا اینکه برخی مواقع مبحث ژن مطرح می‌شود مثلا در سفیدپوست‌ها، پوکی استخوان شیوع بالاتری نسبت به سیاه پوست‌ها دارد. درعین حال سابقه فامیلی و ژنتیک هم در بروز پوکی استخوان موثر است.

رئیس اداره بیماری‌های عضلانی، اسکلتی دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت، ادامه داد: از طرفی برخی عوامل قابل مداخله هستند که می‌توان با کار کردن روی آنها از ابتلای افراد به پوکی استخوان جلوگیری کرده یا شدت بروز آن را کمتر کرد. یکی از آن عوامل می‌تواند مصرف سیگار یا الکل باشد که می‌تواند متوقف شود چرا که ریسک پوکی استخوان را بالا می‌برد.

#### نقش تغذیه در جلوگیری از بروز پوکی استخوان

او با تاکید بر نقش پررنگ تغذیه بر پیشگیری از بروز پوکی استخوان، تصریح کرد: مصرف لبنیات و مواد حاوی کلسیم، ویتامین D یا قرار گرفتن در معرض نور خورشید هم می‌تواند از بروز پوکی استخوان جلوگیری کند و یا پوکی استخوان را به تعویق بی‌اندازد اما، نکته مهم این است که استخوان‌های ما حداکثر ظرفیت و سفتی خود را تا ۳۰ سالگی دارند و پس از آن، بدن به سمتی پیش می‌رود که وضعیت استخوان‌ها متخلخل شود. هرچه وضعیت تغذیه ما در سنین قبل از ۳۰ سالگی مناسب باشد شرایط ما پس از ۳۰ سالگی بهتر خواهد بود.

وی با اشاره به اینکه فعالیت و تحرک بدنی سبب فعالیت سلول‌های استخوان‌ساز می‌شود، گفت: این موضوع کمک می‌کند که استخوان‌های محکم‌تر و ذخیره استخوانی بهتری داشته باشیم و در این حالت اگر بتوانیم حداکثر توده استخوانی را کسب کنیم احتمال اینکه دچار شکستگی‌های ناشی از پوکی استخوان شویم، کمتر است.

#### اهمیت تشخیص بهنگام بیماری در کاهش عوارض

وی با اشاره به اهمیت تشخیص به موقع پوکی استخوان، گفت: پوکی استخوان بیماری خاموش است که علامتی ندارد و علائم آن وقتی پیدا می‌شود که شکستگی رخ دهد؛ بنابراین اگر بتوانیم قبل از بروز شکستگی ناشی از پوکی استخوان آن را تشخیص داده و درمان را آغاز کنیم می‌توانیم وضعیت استخوانی فرد را بهتر کنیم و همینطور توانایی و قدرت عضلات را با تحرک بدنی متناسب بالا ببریم و از شکستگی جلوگیری کنیم. تا زمانی که پوکی استخوان منجر به بروز شکستگی نشود خود به تنهایی مشکلی ایجاد نمی‌کند. تشخیص بهنگام بیماری یک فرصت خوب است که بتوان از بروز مشکلات بعدی جلوگیری کرد.

#### تشخیص پوکی استخوان با "تراکم‌سنجی"

او با بیان اینکه برای تشخیص قطعی پوکی استخوان باید از "تراکم‌سنجی" یا "دانسیتومتری" استفاده کنیم، تاکید کرد: ولی این به آن معنی نیست که افرادی که هیچ علامت یا نشانه‌ای ندارند بخواهند تست تراکم استخوان بدهند. وقتی تشخیص پوکی استخوان مطرح می‌شود فرد باید دارو مصرف کند و این دارو می‌تواند از شکستگی پیشگیری کند؛ بنابراین برای اینکه ببینیم لازم است فرد تراکم‌سنجی استخوان انجام دهد یا خیر باید یکسری اندیکاسیون‌ها را داشته باشد.

#### چه کسانی واجد شرایط تراکم‌سنجی استخوان هستند؟

رئیس اداره بیماری‌های عضلانی، اسکلتی دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت درباره اندیکاسیون‌های انجام تست تراکم‌سنجی استخوان، توضیح داد: خانم‌های بالاتر از ۶۵ سال و آقایان بالاتر از ۷۰ سال، خانم‌هایی که قبل از ۴۰ یا ۴۵ سالگی یائسه شدند و هورمون‌های استخوان‌ساز خود را از دست دادند، خانم‌هایی که کاهش قد بیش از ۴ سانتی‌متر دارند، خانم‌هایی که آمنوره داشتند (قاعدگی دیرتر از زمان طبیعی)، افرادی که سابقه شکستگی لگن در خانواده نزدیک خود دارند باید مورد بررسی قرار گیرند؛ چون ممکن است آنها هم دچار پوکی استخوان باشند و لازم باشد که تحت درمان قرار گیرند.

#### تعداد ناکافی و توزیع ناعادلانه دستگاه‌های سنجش تراکم استخوان

وی با تاکید بر اینکه تراکم‌سنجی استخوان نباید به صورت کلی انجام شود، بیان کرد: این خدمات رایگان نیست و چند چالش بزرگ و ویژه در کشور درخصوص سنجش تراکم استخوان داریم. یکی از این چالش‌ها تعداد ناکافی دستگاه‌های سنجش تراکم استخوان در کشور و توزیع ناعادلانه آنها است؛ به طوری که خیلی از این دستگاه‌ها در مراکز استانی تجمع دارند و برای سالمندی که رفت و آمد هم برایش سخت است، انجام سنجش تراکم استخوان با زحمت همراه است. برای اجرای برنامه IMED با کمک شرکت‌های سازنده دستگاه‌های تراکم‌سنجی استخوان، به صورت رایگان این کار را انجام می‌دادیم اما بازهم برخی سالمندان توان مراجعه به مراکز ما را به دلیل بعد مسافت نداشتند و این درحالی بود که حتی کمک‌هزینه رفت‌وآمد آنها هم پرداخت می‌شد.

#### هزینه سنجش تراکم استخوان

او با بیان اینکه هزینه سنجش تراکم استخوان بالا است، تصریح کرد: هزینه آن با بیمه حدود ۴۰۰ هزار تومان است و هزینه آن در بخش خصوصی و

دولتی تفاوت زیادی دارد. چون تعداد دستگاه‌های سنجش تراکم استخوان در مراکز دولتی خیلی کم است، امکان دسترسی افراد به این خدمت با توجه به قیمت بالای آن و پرداخت فرانشیز بیمه بر اساس قیمت بخش دولتی، سخت است.

چرا پزشکان عمومی اجازه تجویز تراکم سنجی استخوان ندارند؟

رییس اداره بیماری‌های عضلانی، اسکلتی دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت در تشریح چالش دیگر مرتبط با بیماری پوکی استخوان، توضیح داد: چالش دیگر این است که پوکی استخوان بیماری است که پزشکان عمومی یا خانواده اگر در مورد آن آموزش ببینند می‌توانند بیماری را در مراحل اولیه مدیریت، غربالگری، پیشگیری و درمان کنند؛ اما متأسفانه بیمه‌ها اجازه تجویز خدمت تراکم سنجی استخوان را به پزشکان عمومی ندادند و این سبب شده که افراد به پزشکان متخصص مراجعه کنند و همین هم باعث می‌شود که پرداختی از جیب آنها افزایش یابد و گاهی اوقات هم تجویزهای القایی بیشتر شود.

وی افزود: با بیمه‌ها رایزنی کردیم و حتی دوره‌هایی ۲۵ ساعته برای آموزش پزشکان داشتیم و به آنها مدرک هم اعطا کرده‌ایم اما کماکان بیمه‌ها زیربار نمی‌روند که مجوز این تجویز را به پزشکان عمومی بدهند که مردمی که در مراکز استانی نیستند از این خدمت بهره‌مند شوند. وظیفه اصلی بیمه‌ها در حمایت از قشر آسیب‌پذیر جامعه است و باید اجازه تجویز این خدمت را به پزشکان عمومی هم بدهند؛ چون قبل از بروز شکستگی، پزشکان عمومی می‌توانند درمان پوکی استخوان را انجام دهند.

روش‌هایی برای تعیین ریسک شکستگی استخوان‌ها

وی به موضوع تعیین ریسک شکستگی اشاره کرد و گفت: ریسک شکستگی با برخی ابزارهای موردیاب قابل انجام است و این ابزارها پرسش‌نامه است. در کشورهای مختلف از ابزارهای مختلف برای تعیین ریسک شکستگی استفاده می‌شود و اگر این ریسک خیلی بالا باشد پزشکان می‌توانند بدون انجام سنجش تراکم استخوان درمان را آغاز کنند. ابزارها باید بر اساس جمعیت‌ها بومی شود، یکی از ابزارهای مناسب در ایران، "تعیین کننده ریسک شکستگی" با ابزار "فرکس" است که بر اساس سن، جنس، سبک زندگی، ابتلا به برخی بیماری‌ها و... ریسک شکستگی را مشخص می‌کند و می‌گوید که شما طی ۱۰ سال آینده در معرض شکستگی قرار دارید یا خیر؟

برنامه آزمایشی شناسایی زود هنگام پوکی استخوان در ۵ استان

او با اشاره به برنامه وزارت بهداشت برای شناسایی پوکی استخوان و پیشگیری از شکستگی‌های ناشی از آن، توضیح داد: این برنامه در ۵ دانشگاه کشور (دانشگاه‌های همدان، قزوین، اراک، زنجان، زاهدان) پایلوت اجرا می‌شود تا خانم‌های بالاتر از ۵۰ سال که به مراکز خدمات جامع سلامت مراجعه می‌کنند با استفاده از ابزاری مورد ریسک سنجی قرار گیرند و اگر در معرض خطر شکستگی بودند برای آنها سنجش تراکم استخوان انجام می‌شود و اگر نیاز به درمان داشته باشند تحت درمان قرار خواهند گرفت و به سایر افراد هم آموزش می‌دهیم.

وی در خصوص این آموزش‌ها، گفت: داشتن شیوه زندگی سالم برای سلامت استخوان‌ها و مفاصل شامل تغذیه مناسب با مواد کلسیم‌دار، مواد لبنی، ویتامین D، تحرک بدنی بویژه ورزش‌هایی برای تقویت عضلات، ورزش‌هایی که تعادل فرد را بهبود دهد، مشاوره‌هایی برای اینکه ریسک زمین خوردن افراد را کاهش دهد، در نظر گرفتن نور کافی در منزل و... است. همچنین اگر فردی مصرف کنند الکل و دخانیات باشد باید این مواد را کنار بگذارد تا اگر سایر ریسک خطرهای پوکی استخوان را هم داشت بتواند از بروز شکستگی جلوگیری کند.

اهمیت جلوگیری از شکستگی‌های ثانویه

وی در خصوص سیستم درمانی FLS (سیستم پیشگیری از شکستگی‌های ثانویه) که در ایران با نام استئوپاد شناخته می‌شود، توضیح داد: یک زمانی حتی با وجود یا عدم وجود پیشگیری ممکن است که فرد دچار شکستگی ناشی از پوکی استخوان شود؛ موضوع مهم این است که خیلی از افرادی که دچار شکستگی ناشی از پوکی استخوان می‌شوند به بیمارستان‌های ارتوپدی مراجعه می‌کنند و ارتوپد هم اقدام به درمان شکستگی می‌کند ولی پوکی استخوان یا درمان نمی‌شود یا درمان صحیحی نمی‌شود و فرد از بیمارستان مرخص می‌شود.

رییس اداره بیماری‌های عضلانی، اسکلتی دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت، ادامه داد: بروز شکستگی‌های دوم و سوم در کسانی که دچار پوکی استخوان می‌شوند و یک بار شکستگی را تجربه می‌کنند، دو تا سه برابر می‌شود؛ یعنی مثلاً فرد یک بار با شکستگی لگن در سمت راست به مراکز درمانی مراجعه می‌کند و سال بعد با شکستگی سمت چپ لگن؛ در حالی که با درمان پوکی استخوان می‌توان ریسک شکستگی بعدی را در این فرد کاهش داد؛ بنابراین یک خدمتی تحت عنوان "سیستم پیشگیری از شکستگی‌های ثانویه" در برخی بیمارستان‌هایی که سانتر ارتوپدی کشور هستند مانند بیمارستانی در گرگان، مازندران و تهران راه‌اندازی شده است.

سیستم درمانی FLS چگونه فعالیت می‌کند؟

وی افزود: افرادی که به سانتر ارتوپدی مراجعه می‌کنند و احتمال می‌رود که شکستگی آنها ناشی از پوکی استخوان باشد تحت مشاوره قرار می‌گیرند و به آنها اعلام می‌شود که ممکن است پوکی استخوان داشته باشند و باید از این نظر بررسی شوند که اگر چنین باشد لازم است درمان بگیرند. در صورت رضایت بیمار برای او پرونده‌ای داخل یک سامانه ثبت می‌شوند و بعد مراقبت‌هایی که پرستار محور است را توسط پرستار خود دریافت می‌کنند؛ یعنی لازم نیست فرد دوباره به همان بیمارستان برود اما پرستار بیمار را پیگیری می‌کند تا سنجش تراکم استخوان انجام دهد و اگر مشخص شد که پوکی استخوان دارد، درمان بگیرد و دارو مصرف کند.

حاجی‌ولی‌زاده ادامه داد: تا دو سال اول که ریسک شکستگی ثانویه در بیمار بالا است پرستاران دوردور از بیمار مراقبت می‌کنند که از شکستگی بعدی جلوگیری شود. این کلینیک‌ها در تمام دنیا وجود دارد و به صورت مرحله به مرحله با بیمار برخورد می‌کنند و به فراخور خدماتی که ارائه می‌دهند ستاره آبی، برنز، نقره یا طلایی دریافت می‌کنند. در حال حاضر در کشورهای اطراف خود مانند ترکیه، اسرائیل، امارات و قطر کلینیک‌های FLS داشتیم اما در کشورهای اطرافمان تنها بیمارستانی که ستاره نقره کسب کرده است، بیمارستان شفایحیائیان است که تاکنون به بیش از ۱۰۰۰ بیمار در این زمینه خدمت داده است؛ البته بیمارستان گرگان نیز ستاره برنز کسب کرده است.

برنامه وزارت بهداشت برای گسترش کلینیک‌های FLS

وی یادآور شد: از برنامه‌های ما این است که این کلینیک‌ها را در ۱۰ بیمارستان ارتوپدی دیگر هم گسترش دهیم که بیمارستان کاشان، همدان، قزوین، اراک، مشهد، اصفهان، شیراز، مازندران و... از این دست هستند.

قیمت داروهای پوکی استخوان شدید و درخواست از بیمه‌ها

وی در پایان صحبت‌های خود یکی از چالش‌های موجود در زمینه پوکی استخوان را اینگونه شرح داد: گران بودن داروهای پوکی استخوان شدید یا پوکی استخوان‌های ناشی از شکستگی یکی از مشکلات فعلی است که فرانشیز بیمه آنها بسیار پایین است. فرد حداقل باید دو سال آمپولی استفاده کند که حتی پس از کسر فرانشیز بیمه ماهانه ۸۰۰ تا ۹۰۰ هزار تومان برای او هزینه دارد و این باعث می‌شود که برخی این درمان را رها کنند و این درحالی است که درمان اولیه پوکی استخوان هم برای این افراد پاسخگو نیست. از بیمه‌ها تقاضا داریم که تا حد امکان فرانشیز بیمه را افزایش دهند و از سختگیری اندیکاسیون بیمارانی که می‌توانند این دارو را دریافت کنند، کم کنند تا افراد بیشتری تحت پوشش حمایتی قرار گیرند.