

القمة العصبي وترقق العظام



القمة العصبية وصحة العظام

تبدأ الإصابة بمرض القمة العصبية عادة في سن 16 إلى 17 سنة، كما أن عدد اليافعين المصابين به يتجه للزيادة، وهذا ما يدعو للقلق نظراً لأن مرحلتي الطفولة والمراهقة تعتبران حيويتين بالنسبة لنمو العظام، حيث يتواصل نمو الهيكل العظمي وتتزايد قوته إلى أن يصل الشاب إلى «ذروة الكتلة العظمية» في أواسط العشرينات من العمر.

إن الفشل في الوصول إلى «ذروة الكتلة العظمية» خلال مرحلة المراهقة قد تكون له تداعيات دائمة على صحة العظام، كما قد يزيد من خطر الإصابة بترقق العظام والكسور الناجمة عنه في مراحل متقدمة من العمر.

هذا ويرتبط حجم الأثر الذي يخلقه القمة العصبية على صحة العظام بعوامل متعددة، من بينها مدة الإصابة بالمرض، ودرجة حدته، وما إذا كان قد بدأ في سن مبكرة.

أظهرت الدراسات أن:

أكثر من 50% من الفتيات المراهقات المصابات بالقمة العصبية يعانين من نقص الكثافة العظمية بشكل كبير بعد أقل من سنة واحدة من تشخيص المرض.

الكثافة العظمية لدى اليافعات المصابات بالقمة العصبية تكون أقل مقارنةً بالمصابات في سن متقدم أكثر خلال نفس الفترة الزمنية للمرض.

تنقص الكثافة العظمية لدى المراهقين المصابين بالقمة العصبية مقارنةً بالمراهقين من نفس السن ذوي الوزن الطبيعي، والتفاوت ذاته ينطبق على البناء العظمي أو «bone accrual».

توصلت إحدى الدراسات إلى أن حوالي 38% من النساء البالغات مصابات بترقق العظام في موضع واحد على الأقل، بينما تعاني 92% منهن من نقص الكثافة (أو «osteopenia») في موضع واحد أو أكثر في الجسم.

إن الأشخاص المصابين بالقمة العصبية ومختلف الأعمار (أو الذين عانوا من هذا المرض في فترة سابقة) غالباً ما تكون صحة عظامهم أضعف من عامة الناس. كما أن الأشخاص الذين أصيبوا بالقمة العصبية خلال مرحلة سابقة من حياتهم أكثر عرضة للإصابة بكسر في العظام مرتين إلى ثلاث مرات مقارنةً بغيرهم.

ورغم أن الكثافة العظمية تزداد بعد الشفاء من القمة العصبية، إلا أن النقص العظمي لا يتعوض بشكل كامل، حتى مع العودة للوزن الطبيعي وعودة الدورة الطمثية.



القمة العصبية هو اضطراب غذائي يصاحبه انخفاض في الوزن وخوف غير منطقي من زيادة الوزن. يقوم المصابون بالقمة العصبية بفرض قيود قاسية على أنظمتهم الغذائية باستمرار إذ يظنون أنهم يعانون من البدانة، في حين أنهم في الواقع يعانون من النحافة المفرطة. ورغم أن القمة العصبية يصيب الجنسين معاً، فإن هذا الاضطراب شائع عند النساء بما يقارب 10 مرات أكثر مقارنةً بالرجال.

ترقق العظام هو اضطراب يتسبب في ضعف العظام وهشاشتها حيث تصبح عرضة للكسر عند أبسط ضربة أو سقطة. وتعد العظام المكسورة نتيجة الإصابة بترقق العظام (والتي تسمى «كسور الهشاشة») سبباً رئيسياً في الشعور بالألم والإعاقة وتراجع جودة الحياة.

الصلة بين القمة العصبية وترقق العظام

من بين الانعكاسات الجسدية الخطيرة المتعددة للقمة العصبية نجد نقص الكثافة العظمية وتراجع بنية العظام، وهو ما يؤدي إلى تزايد خطر الإصابة بترقق العظام وكسور الهشاشة.

هناك مجموعة من الأسباب التي تجعل القمة العصبية خطراً على صحة العظام

الهرمونات

يقوم الجسم بتعديل إنتاجه للهرمونات تماشياً مع انخفاض الوزن. وبالنسبة للفتيات، فإن الأستروجين هو هرمون هام جداً لنمو العظام، خاصة عند سن البلوغ خلال طفرة النمو. وقد يؤدي انخفاض إنتاج الأستروجين إلى عدم انتظام الدورة الطمثية أو إلى غيابها، وهو ما يؤثر سلباً على نمو العظام وقوتها. وكذلك يؤثر انخفاض مستويات التستوستيرون لدى الرجال والفتيات سلباً على صحة العظام. كما أن مستويات باقي هرمونات النمو تتأثر أيضاً بانخفاض الوزن الناجم عن القمة العصبية، ما يخلق أثراً سلبياً إضافياً على صحة العظام.



انخفاض الوزن

إن للنحافة المفرطة أثر مباشر على صحة العظام، كما أنها من العوامل التي تتسبب في الإصابة بترقق العظام وكسور الهشاشة (حتى بالنسبة للأشخاص غير المصابين بالقمة العصبية).



سوء التغذية

الغذاء المتوازن والغني بالكالسيوم والبروتين وفيتامين «د» وغيرها من المغذيات ضروري للحفاظ على صحة العظام وقوتها. لا يحصل الأشخاص المصابون بالقمة العصبية عادة على ما يكفي من هذه المغذيات وغيرها من المغذيات الضرورية للحفاظ على صحة العظام بسبب القيود التي يفرضونها على أنظمتهم الغذائية.



استراتيجيات التعامل مع صحة العظام

بما أن التراجع العظمي قد يحدث بشكل كبير وفي وقت مبكر بعد الإصابة بالقمه العصبي، وحتى خلال السنة الأولى من الإصابة، فإن التشخيص والتدخل المبكرين أمران مهمان ويعتبران من بين أهم العوامل التي تؤثر على صحة العظام لاحقاً.

تشكل إعادة الوزن والهرمونات إلى المستوى الطبيعي ركيزة علاج نقص كثافة العظام في حالة الإصابة بالقمه العصبي. وتحقيق هذا الهدف من شأنه أن يساعد النساء الشابات على استعادة دوراتهن الطمثية.

يتجلى هنا دور متخصصي التغذية في تنظيم عادات الطعام، مع الانتباه للوضع الغذائي. ويعتبر كل من الكالسيوم وفيتامين «د» مهمين للغاية من أجل نمو العظام لدى الشباب، وقد يُنصح بتناول المكملات لضمان تلقي الكميات الكافية.

يجب أن يشمل تقييم الهيكل العظمي سجلاً شاملاً وفحصاً جسدياً كاملاً.

يمكن توصية المرضى بإجراء قياس الكثافة العظمية من أجل معرفة ما إذا كانت في المستوى الطبيعي، أو أقل من المعدل أو ضمن نطاق مرض ترقق العظام. لكن يجب توخي الحذر عند تأويل النتائج حينما يتعلق الأمر بالأطفال في سن النمو والمراهقين.

لم تتم في الوقت الحالي الموافقة على أية علاجات دوائية أو هرمونية بالنسبة لتآكل العظام الناتج عن الإصابة بالقمه العصبي، وذلك رغم استمرار الأبحاث في هذا المجال. ولا يُنصح عامةً بتناول الهرمونات لعلاج نقص كثافة العظام لدى الأطفال أو المراهقين، لكن قد تكون لصاقة إستراديول (estradiol) عبر الجلد فعالة بالنسبة للفتيات المراهقات من أجل إعادة مستويات الأستروجين إلى طبيعتها.

احذر من الإفراط في ممارسة التمارين الرياضية! رغم أن التمارين الرياضية ضرورية لتنمية صحة العظام والمحافظة عليها، ما تزال فوائد التمارين الرياضية في حالة تآكل العظام المصاحب للقمه العصبي موضوع جدل. ويجب أن تتم مراقبة التمارين الرياضية من أجل المساعدة على الحد من فقدان المزيد من الوزن.

يعتبر تبني أنماط العيش الصحية أمراً بالغ الأهمية، وذلك بما يشمل الحصول على كمية كافية من فيتامين «د» من خلال التعرض الآمن لأشعة الشمس والامتناع عن التدخين وعدم استهلاك الكحول بشكل مكثف.

إذا كنت مصاباً أو سبق لك أن أصبت بالقمه العصبي (أو أي اضطراب غذائي مماثل مثل النهام العصبي «البوليميا»)، عليك أن تطلب إجراء فحص صحة العظام وأن تبدأ في اتخاذ الإجراءات الملائمة لتقوية عظامك.