

## عوامل خطر استئوپروز در سنین باروری

مهران کرداریان<sup>۱\*</sup>، مرتضی مشهدی<sup>۲</sup>، ام لیلا بهارلویی<sup>۳</sup>، سکینه قربانی<sup>۳</sup>

۱. سوپروایزر، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، بیمارستان شهید آیت الله مدرس [mehran.kerdarian@gmail.com](mailto:mehran.kerdarian@gmail.com)

۲. دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، بیمارستان شهید آیت الله مدرس

۳. سازمان تأمین اجتماعی - بیمارستان دکتر شریعتی

**مقدمه و هدف:** امروزه استئوپروز یک مشکل عمده بهداشت عمومی در همه جوامع بوده و بر اساس اعلام مؤسسه ملی پوکی استخوان، یک موضوع مهم با بار اقتصادی اجتماعی قابل ملاحظه در ایران است. همچنین اهمیت تأثیر آن بر نظام مراقبت‌های بهداشتی رو به افزایش است، بنابراین تشخیص و درمان به موقع آن حائز اهمیت است. براساس آمار موجود شیوع این بیماری در زنان ۴ برابر مردان است. بدیهی است که کارکنان تیم بهداشتی و درمانی نقش مهمی در شناساندن عوامل خطر و روش‌های پیشگیری از استئوپروز به افراد جامعه خصوصاً زنان دارند و با توجه به اینکه زنان عضو کلیدی جامعه بوده و سلامت آنان بر سلامت نسل آینده مؤثر است، لذا حفظ سلامت و بهداشت آنها از اهمیت خاصی برخوردار است.

**روش کار:** این مقاله با استفاده از جستجوی اینترنتی در سایت‌های معتبر تهیه شده است.

**نتایج:** نتایج مطالعه نصرالهی و همکاران (۱۳۸۵) بین تعداد بارداری، زایمان، فرزندان و بارداری با فواصل کمتر از سه سال و ابتلا به استئوپروز ارتباط معنی داری را نشان داد ( $P < 0/05$ )؛ همچنین در این مطالعه با افزایش تعداد فرزندان تغذیه شده با پستان و مدت شیردهی، افزایش خطر ابتلا به استئوپروز مشاهده شد. Kidambi و همکاران (۲۰۰۵) نیز در مطالعه خود گزارش کردند که تعداد زایمان بیشتر از دو، با کاهش تراکم توده استخوانی همراه است. Woodson و همکاران (۲۰۰۴) نیز دریافتند که مصرف قرص‌های پیشگیری از بارداری، خطر ابتلا به استئوپروز را کاهش می‌دهد که احتمالاً این امر به دلیل اثر حفاظتی استروژن بر روی استخوان‌ها می‌باشد. هر چند بین وضعیت قاعدگی، مقدار خون قاعدگی، سن شروع قاعدگی و تعداد روزهای قاعدگی و ابتلا به استئوپروز ارتباط آماری معنی داری در مطالعه نصرالهی و همکاران (۱۳۸۵)، Shilbayeh (۲۰۰۳) و جمشیدیان و همکاران (۱۳۸۳) مشاهده نشد، ولی مطالعه Hawke و همکاران (۲۰۰۲) نشان داد که بین سن شروع قاعدگی و تراکم توده استخوان ارتباط معنادار آماری وجود دارد؛ به این معنا که اگر سن شروع قاعدگی ۱۵ سال و بالاتر باشد تراکم توده استخوانی کاهش می‌یابد، زیرا با کاهش سن اولین قاعدگی، بدن مدت بیشتری در تماس با استروژن قرار می‌گیرد که خود یک عامل محافظتی علیه استئوپروز می‌باشد. در مطالعه Micklesfield و همکاران (۲۰۰۵) نیز بین وضعیت قاعدگی منظم و نامنظم و ابتلا به پوکی استخوان ارتباط معنادار آماری مشاهده شد. Cross و همکاران (۱۹۹۵) با بررسی زنان شیرده در مدت ۱۲ ماه بعد از زایمان دریافتند که شیردهی مکرر و یا شیردهی به مدت بیشتر از ۶ ماه یک عامل بسیار مهم در برداشت کلسیم از استخوان‌های مادر می‌باشد. بر این اساس محققان پیشنهاد کرده‌اند که به علت افزایش نیاز مادر شیرده به کلسیم، رژیم غذایی وی باید غنی از کلسیم باشد.

**بحث و نتیجه‌گیری:** با توجه به عوارض بیماری، بار مالی ناشی از آن و تأثیر منفی که بر سلامت خانواده و جامعه دارد، آموزش زنان و مادران جهت شناخت عوامل خطر مرتبط با استئوپروز، درک اهمیت استفاده از روش‌های تنظیم خانواده جهت فاصله گذاری مناسب بین فرزندان، دریافت مواد مغذی و حاوی کلسیم در دوران بارداری و شیردهی و ارتقاء سبک زندگی توسط کادر بهداشتی درمانی و اجرای سایر سیاست‌های پیشگیرانه الزامی به نظر می‌رسد.

**کلمات کلیدی:** عوامل خطر، استئوپروز، سنین باروری