

Bệnh Loãng Xương

Tác Giả: BS Nguyễn Ý Đức
Thứ Hai, 29 Tháng 12 Năm 2008 12:57

Tuổi “17, bệnh gầy xương trâu”, nếu chúng may có té ngã thì cũng chỉ bầm trầy da, xương thì tốt hơn còn nếu lớn thì bong gân, trật khớp.

Nhưng tuổi từ 55-60, khi mà kinh nguyệt quý bà đã tắt già ra đi, thì té ngã có thể đưa tới gãy chi xương hông, xương đùi, xương chày. Lý do là tuổi này, kích thích tố nướu giảm, kéo theo sự mất calcium trong xương, xương trở nên mềm yếu, giòn và dễ gãy. Xương đã bệnh loãng hoặc xốp. Đó là bệnh Loãng xương hoặc Xốp xương.

Sau bệnh là Sa Sút Trí Tuệ (Alzheimer), té ngã vì loãng xương rồi nằm liệt giường liệt chiếu là bệnh dễ gặp ở người già.

Điểm cốt yếu

Tại sao xương đang khỏe, chắc mà đột nhiên lại trở nên rỗng toác, mềm yếu như cái xốp mềm xốp vậy. Thưa là tại vì lớp “xi măng” calci trong cấu trúc “đám chất protein” bị “rút ruột”.

Vỏ xương diên cấu trúc, xương là một cái khung do chất đạm tạo thành. Trên chi tiết sụn đó calci bám kín vào. Calci càng nhiều thì xương càng chắc, chắc.

Khoảng 99% calci trong cấu trúc được dùng để tạo xương và răng. Phần còn lại lưu hành trong máu và có vai trò trong sự đông máu, co dẫn cấu trúc, chức năng enzym. Khi lượng calci cho các nhu cầu như hai thì sinh tố D sản xuất calci từ xương để đáp ứng.

Trong suốt đời người, calci liên tục được đưa tới và lấy đi từ xương.

Vào thời kỳ thiếu niên, calci tới xương nhiều hơn là rời khỏi xương. Tuổi từ trung niên thì sự lưu thông đến và đi bằng nhau. Nhưng khi lên tuổi già thì calci rời xương ra đi nhiều hơn là đến với xương. Có hai nguyên nhân:

- Tuổi cao, sự hấp thụ calci trong thức ăn kém, do đó không có nhiều calci để đóng vào xương.

- Estrogen do buồng trứng ít đi, mà estrogen giúp calci bám vào xương. Do đó, người phụ nữ hay bệnh loãng xương hơn nam giới và tuổi thọ người phụ nữ cũng cao hơn.

Thoái hóa xương là một bệnh diễn biến thầm lặng, khởi đầu ngay từ tuổi trung niên và tiếp tục cho tới khi già. Trong thay đổi này, thành phần cấu trúc của xương không thay đổi, nhưng khối lượng và mật độ (bone mass & bone density) của xương thay đổi.

Bệnh Loãng Xương

Tác Giả: BS Nguyễn Ý Đức

Thứ Hai, 29 Tháng 12 Năm 2008 12:57

Bệnh loãng xương xảy ra khi xương thoái hóa nhiều do mất khoáng mà xương không chịu được áp lực các sức ép bình thường, trở nên dễ gãy. Bệnh thường thấy ở xương cổ tay, xương cổ thắt lưng, xương hông.

Loãng xương là một bệnh khá trầm trọng, nhưng lại âm thầm diễn tiến và ít được chú ý báo trước, khiến cho nhiều người không để ý, mãi khi mất xương nào đó gãy sau một té ngã.

Loãng xương có thể là tiến phát hoặc thoái phát.

a-Tiến phát là do hậu quả những thay đổi bình thường của tuổi cao và suy giảm chức năng của tuyến sinh dục. Có khoảng 95% các trường hợp loãng xương ở trong nhóm này.

b-Thoái phát, khoảng 5%, gây ra do sự không vận động của khớp, bệnh kinh niên, thiếu dinh dưỡng, tác động của một số dược phẩm.

Các nguy cơ của bệnh loãng xương

1 - Tuổi tác.

Loãng xương tăng với tuổi cao, dù là nam hay nữ giới. Lý do là ở tuổi này, sự hấp thụ của calci ở ruột giảm và nồng độ estrogen của nữ giới bám vào xương cũng ít hơn.

Các nhà chuyên môn cho hay, 90% trường hợp gãy xương ở người trên 60 tuổi là do loãng xương.

2- Giới tính.

Nữ giới bị loãng xương nhiều hơn nam giới gấp bốn lần. Lý do của sự khác biệt này là vì nữ giới có khối lượng xương nhỏ hơn nam giới; họ cũng thường ăn thức ăn có ít calci hơn và ít vận động sức lực.

Ngoài ra, ở tuổi mãn kinh, estrogen giảm do đó calci ít được hấp thụ và chuyển vào xương.

3-Màu da.

Người da trắng và da vàng thường hay bị loãng xương hơn người da đen, vì những người này có khối lượng xương ít hơn và ít vận động khoáng calci.

4-Yếu gia đình

Nếu cha mẹ, anh chị em đã gãy xương thì thân nhân tăng nguy cơ loãng xương lên gấp hai lần.

5- Thiếu estrogen.

Bệnh Loãng Xương

Tác Giả: BS Nguyễn Ý Đức

Thứ Hai, 29 Tháng 12 Năm 2008 12:57

Estrogen giúp hấp thụ calci từ thức phẩm và chuyển vào xương. Estrogen giảm trong các trường hợp mãn kinh, cắt bỏ buồng trứng hoặc giảm chức năng tuyến sinh dục nam.

Phụ nữ không có kinh kéo trong một thời gian lâu vì bất cứ lý do cũng đưa đến hao xương. Người nữ tham gia vận động nên kinh nguyệt thường bị gián đoạn. Hậu quả là sự giảm thể bào mô, giảm estrogen, giảm calci và dẫn đến các bệnh xương giảm đi khá nhiều.

6- Cho con bú.

Khi còn trong bụng mẹ cũng như khi mới sinh ra, thai nhi cần rất nhiều calci để tạo xương và tăng trưởng. Do đó, khi nuôi con bú mẹ quá sáu tháng thì hao xương người mẹ có thể xảy ra. Người mẹ cần dùng thêm cho đủ số calci và sinh tố D để phòng bệnh xương.

Sau khi ngưng cho con bú, tình trạng calci người mẹ trở lại bình thường.

7- Dùng corticoid.

Dùng steroid quá 6 tháng đưa đến bệnh nào đó, như hen suyễn, viêm xương khớp đều là nguyên nhân loãng xương.

Steroid giảm hấp thụ calci ruột, giảm sự tái hấp thụ calci thận, tăng sự rút calci từ xương và làm cho xương trở nên xốp.

Một số corticoid khác như Dilantin, Phenobarbital, Lithium, Phenothiazine, Tetracycline, Cyclosporin, kích thích tuyến cận giáp (parathyroid gland)...cũng làm tiêu hao calci từ xương hoặc ngăn cản sự hấp thụ calci ruột.

8- Không vận động cơ thể.

Cơ thể ít vận động đưa đến hao xương, giảm khối lượng xương. Lý do sự chuyển động tập thể tạo sức ép lên xương và làm cho xương bền chắc hơn. Người bệnh nằm liệt giường lâu ngày thì xương rất yếu và dễ gãy.

Các phi hành gia trong không gian trong thời gian lâu cũng có nguy cơ hao xương, vì cơ thể chế bay nhưng mà không vận động.

9-Tâm trạng buồn

Người bệnh thường xuyên buồn rầu, sự hãi cũng có nguy cơ loãng xương hơn người “tâm thân an lạc” tới 6%. Lý do là trong tình trạng stress, nồng độ cortisol tăng, gây chuyển đổi cho sự hấp thụ calci.

10- Hút thuốc lá.

So với người không hút thuốc lá, người hút có tỷ lệ loãng xương nhiều hơn tới 6-10%. Hậu quả là gãy cổ tay gãy tăng gấp đôi và xương hông tăng 50%.

Tái Hoa kä, cä 8 träng häp gäy xäng ä phän thäi mät träng häp do hät thuäc lä lâu näm. Nguyán lý cäa täc đäng näy chäa đäc biät rä. Thäng thäng, ngäi hät nhiäu thuäc lä cä thän hänh mänh mäi, ít vän đäng. Riäng đäi väi nä giäi, thuäc lä cä thä đäa täi säm tät kinh vä nhä häng täi sän xuät estrogen.

11- Nghiän räu

Räu täng hormon cäa tuyän cän giäp parathyroid đäa täi giäm calci đä trä ; giäm sän xuät sinh tä D cän thiät cho häp thä calci; giäm käch thäch tä testosterone vä estrogen đäa täi käm häp thä calci.

Ngäi säy räu cäng täng räi ro tängä, gäy xäng.

12-Thiäu sinh tä D.

Quan sät nhäng ngäi sä đäng cäng läng calcium nhä nhau, ngäi säng ä väng ít cä änh näng thäng bä loäng xäng nhiäu hän ngäi säng ä näi cä nhiäu änh näng mät träi. Đä lä vä näng chiäu trän da täo ra sinh tä D vä sinh tä näy gäp phän täch cäc trong viäc häp thä calci vä bäo vä xäng.

13-Nhiäu chät xä

Thäc phäm thäc vät nhiäu chät xä ngän cän sä häp thä calci.

14-Chät đäm

Tiäu thä quä nhiäu chät đäm đäng vät läm täng bài tiät calci trong näng tiäu, trong khi chät đäm thäc vät khäng cä täc đäng näy.

15-Cä phä

Uäng nhiäu cä phä cäng läm hao xäng ä ngäi cao tuäi, nhät lä khi khäng uäng thäm säa cä bä sung calci.

Phòng tránh loãng xương

Mäc dä đäc coi nhä mät bänh khä träng vä cä häu quä nghiäm träng cäa tuäi giä, nhäng cäc nghiän cäu mäi đäy cho thäy bänh cä thä mät phän näo träng vä chäa đäc.

Xäng cäng mänh hay yäu giän täy thuäc väo sä dinh däng, sä vän đäng cä thä vä läng käch

thích thì estrogen.

Cho nên để phòng bệnh, ta cần lưu ý duy trì tất cả ba yếu tố này.

1-Tiêu thụ đủ số lượng calci mà cần thông qua thực phẩm.

Dinh dưỡng lành mạnh là điều rất quan trọng để có xương vững chắc. Dinh dưỡng này dựa trên sự khéo léo chọn lựa các loại thực phẩm cần bổ sung có nhiều calci. Thực phẩm có nhiều calci là sữa, sữa chua, phô mai cứng, cá sardine, cá salmon, sò, rau có lá màu lục, cam, đu đủ. Đu đủ có loại phytoestrogen, tương tự như estrogen của cơ thể, nên cũng có tác dụng tốt trong việc hấp thụ calci.

Tuổi thiếu niên cần 1200mg calci mỗi ngày, tuổi trưởng thành cần 1500mg/ngày.

Nếu vì lý do nào đó mà không đủ calci qua thực phẩm, có thể dùng calci bổ sung. Nên uống khi ăn no để calci dễ dàng hấp thụ và không quá 600mg mỗi lần.

Nên tham khảo ý kiến bác sĩ trước khi dùng thêm calci, vì tiêu thụ quá nhiều, calci có thể đưa tới vài rủi ro như nhồi máu cơ tim, tăng huyết áp, suy yếu cơ, nhức đầu, sỏi thận.

2-Cần dùng thêm sinh tố D

khoảng 400 IU-800IU/ngày để giúp sự hấp thụ calci được hiệu quả.

3-Vận động cơ thể

Xương là những mô bào sống, cần được sửa chữa và được củng cố bằng thực phẩm. Do đó, nếu quá tĩnh tại, khả năng xương sẽ giảm rất nhiều.

Ngoài sự làm xương vững chắc, vận động còn giúp giảm thiểu nguy cơ ngã bằng cách tăng cường sức mạnh bắp thịt, cải thiện sự thăng bằng và phối hợp các động tác của cơ thể.

Vận động cũng giúp trái tim khỏe mạnh, tăng sức dẻo dai của cơ thể.

Đi bộ, chạy, đánh tennis, khiêu vũ, cầu tennis rất tốt.

Chỉ cần 30 phút đi bộ mỗi ngày là xương cốt chắc khỏe hơn rất nhiều.

Ngoài ra:

- nếu thiếu estrogen, nên thảo luận với bác sĩ có thể dùng estrogen thay thế.
- ngừng uống rượu, hút thuốc lá và
- thay thế đồ uống mềm đang dùng gây ra hao xương.

Khám phá loãng xương trước khi xương gãy

Bệnh Loãng Xương

Tác Giả: BS Nguyễn Ý Đức

Thứ Hai, 29 Tháng 12 Năm 2008 12:57

tuổi cao hoặc có ròi ro bệnh loãng xương, nên làm một số thí nghiệm để khám phá coi có bệnh loãng xương trước khi xương gãy.

Đo mật độ xương (densitometry) giúp tìm ra bệnh loãng xương trước khi có triệu chứng bệnh như gãy xương, giảm chiều cao, lưng xương sống. Đây là một kỹ thuật khá chính xác để chẩn đoán nguy cơ gãy xương và để theo dõi việc điều trị bệnh này.

Những người nên làm xét nghiệm mật độ xương là:

- Phụ nữ dưới 65 tuổi ở trong thời kỳ mãn kinh mà có một hay nhiều nguy cơ bệnh loãng xương;
- Tốt cả phụ nữ trên 65 tuổi;
- Phụ nữ đã hết kinh mà bệnh gãy xương;
- Phụ nữ đang dùng thuốc điều trị với kích thích tố thay thế, với thuốc cortisone lâu ngày và phụ nữ thiếu estrogen;
- Người đang dùng thuốc điều trị bệnh loãng xương.

Điều trị

Nếu dùng thuốc điều trị sớm, loãng xương có thể chữa được.

Được phép thuộc nhóm Biphosphonates etidronate (Didronel), pamidronate (Aredia), alendronate (Fosamax), risedronate (Actonel), zoledronate (Zometa or Reclast), ibandronate (Boniva), dùng để trong các loại thuốc để điều trị loãng xương.

Bằng cách vừa ngăn chặn sự tiêu hao và tăng cường để chữa chữa xương, thuốc giảm ròi ro gãy xương hông và cột sống thắt lưng.

Thuốc để coi như an toàn, nhưng cũng có một số tác dụng phụ như buồn nôn, đau bụng, nhức đầu, đau bắp thịt, táo bón, tiêu chảy, đầy hơi..

Để thuốc công hiệu và tránh kích thích tác dụng, nên:

- Uống vào buổi sáng với một ly đầy nước, khoảng 30 phút trước khi ăn hoặc dùng loại thuốc nào khác.
- Người nghẹn khó uống nên tránh chua.
- Đừng uống vào buổi chiều nếu quên không uống sáng nay.

Không dùng thuốc kể trên nếu có thai, đang có bệnh thận trầm trọng, buồn nôn với viêm tác dụng.

Ngoài ra, các thuốc như Raloxifene, calcitonin, estrogen, kích thích tố tuyến cận giáp cũng được dùng để trị loãng xương.

Kết luận

Bình Loãng Xin

Tên: BS Nguyễn Ý Đức

Thị trấn: Hai, 29 Tháng 12 Năm 2008 12:57

Phòng tránh loãng xương đã quan trọng, nhưng phòng tránh té ngã người cao tuổi cũng không kém phần quan trọng.

Vì mất thăng bằng cảm nhận, kém thị giác, bước đi suy yếu, mất phối hợp hành động, dùng nhiều dụng cụ phẩm có thể khi cần cho người cao tuổi bước té ngã. Và gây xương gãy ra.