



โรคกระดูกพรุน รักษาและป้องกันได้

โดย แพทย์จีน หลี่ อั้น เฉิง แผนกกระดูกและทุยหนา แปลภาษาไทยโดย แพทย์จีน ชลิตา สิทธิชัยวิจิตร

ในโลกปัจจุบันปัญหาเกี่ยวกับภาวะประชากรผู้สูงอายุนับวันยิ่งทวีความรุนแรงมากขึ้น มีข้อมูลบ่งชี้ถึงอุบัติการณ์ของโรคกระดูกพรุนในผู้ที่มีอายุมากกว่า 50ปี เป็น25%, อายุมากกว่า 60 ปีอุบัติการณ์เป็น 58%, อายุมากกว่า80 ปีอุบัติการณ์เป็น100% องค์การอนามัยโลก (WHO) เชื่อว่าโรคกระดูกพรุนเป็นโรคที่พบบ่อยและเป็นอันตรายต่อผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้หญิงวัยหมดประจำเดือน โรคกระดูกพรุนหมายถึงโรคที่เกิดจากการลดลงของมวลกระดูกในร่างกาย โดยอาจเป็นสาเหตุทำให้เกิดกระดูกหักเอง หรือกระดูกหักง่ายแม้ได้รับบาดเจ็บเล็กน้อย ปัจจุบันมีประชากรหญิงประมาณ 200 ล้านคนต้องทนทุกข์ทรมานจากโรคนี้อันเนื่องจากการจัดอันดับอัตราอุบัติการณ์เป็นอันดับที่6 เป็นหนึ่งในผลกระทบอย่างรุนแรงต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพราะมีอุบัติการณ์สูงและอันตราย จึงได้ฉายาว่า "ฆาตกรเงียบ"

คำจำกัดความโรคกระดูกพรุน

โรคกระดูกพรุนคือภาวะที่ความหนาแน่นของกระดูกลดลง และโครงสร้างของกระดูกเสื่อมลงเป็นอันตราย จึงทำให้กระดูกทั่วร่างกายเปราะบาง และมีโอกาสแตกหักได้ง่าย

ในชีวิตเรานอกจากการเปลี่ยนแปลงไปตามอายุและสภาพทางกายภาพแล้ว กระดูกก็มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดโดยสามารถแบ่งออกได้เป็น3ระยะ: ระยะเจริญเติบโตมักเกิดขึ้นก่อนอายุ 20ปี ในเวลานี้ปริมาณเซลล์สร้างกระดูกจะมากกว่าเซลล์สลายกระดูก กระดูกมีการเจริญเติบโตความหนาแน่นของกระดูกมีมาก; ระยะโตเต็มวัย เมื่ออายุ30 ปี ความหนาแน่นของกระดูกถึงจุดสูงสุด ปริมาณเซลล์สร้างกระดูกและเซลล์สลายกระดูกใกล้เคียงกันอยู่ในสภาพที่ค่อนข้างสมดุล; เมื่อถึงระยะอายุมากขึ้น ปริมาณเซลล์สลายกระดูกจะมากกว่าเซลล์สร้างกระดูก เกิดการสูญเสียแคลเซียมในกระดูกทำให้ความหนาแน่นของกระดูกลดลงอย่างรวดเร็ว

การกักเก็บและสลายเป็นตัวบ่งชี้คุณภาพของกระดูก

แคลเซียมเป็นหนึ่งในองค์ประกอบสำคัญของร่างกายมนุษย์ 99% ของแคลเซียมจะถูกเก็บไว้ที่กระดูกในร่างกายมนุษย์ ในวันวัยผู้ใหญ่ควรได้รับแคลเซียมประมาณ 800 มิลลิกรัม แต่มวลกระดูกยังคงมีอัตราการสูญเสียเป็น 1% ในทุกปี ดังนั้นปัจจัยสำคัญในการเจริญเติบโตของกระดูกคือการรักษาแคลเซียมไว้ ความจริงแล้วกระบวนการสร้างและการสลายกระดูกนั้นเกิดจากการไหลเวียน เปลี่ยนถ่ายแคลเซียมของร่างกายระหว่างกระดูกและเนื้อเยื่อส่วนอื่น ๆ ปกติแล้วร่างกายจะรักษาปริมาณแคลเซียมในเลือดไว้เสมอ เมื่อความเข้มข้นของแคลเซียมในเลือดจะต่ำร่างกายจะสลายแคลเซียมในกระดูกที่ส่งไปเลี้ยงเนื้อเยื่อส่วนต่างๆของร่างกาย นอกจากนี้แคลเซียมในเลือดยังสามารถเก็บสะสมอยู่ในกระดูกทำให้กระดูกแข็งแรง

แคลเซียมในร่างกายมนุษย์นั้นมีที่มาจากอาหาร หลังจากแคลเซียมเข้าสู่ร่างกายไม่ใช่ทั้งหมดที่สามารถนำมาใช้ได้ จำเป็นต้องมีคอลลาเจนที่ผลิตโดยเซลล์สร้างกระดูกเพื่อเป็น "กาว" ประสานแคลเซียมกับกระดูกเกิดเป็นกระดูกใหม่ แต่กำลังการผลิตกระดูกของเซลล์สร้างกระดูกนั้นมีจำกัด ในวัยผู้ใหญ่แคลเซียมที่ได้รับมาจากอาหารนั้นถูกดูดซึมไว้เพียงแค่ส่วนน้อย ส่วนมากนั้นเป็นแค่ "การเดินทาง" จะถูกขับออกจากผ่านทางระบบขับถ่าย ดังนั้นจึงเป็นที่มาของ ประเด็นสำคัญที่ว่ากินแคลเซียมเสริมเท่าไรก็ไม่พอ ดังนั้นประเด็นสำคัญคือเราสามารถกักเก็บแคลเซียมไว้ได้มากเท่าไรไม่ใช่กินมากแค่ไหน และยังคงคว่ำสุดท้ายแล้วมีการดูดซึมกักเก็บแคลเซียมไว้ปริมาณเท่าใด

สาเหตุหลักของโรคนี้มี 3 ปัจจัย คือด้านโภชนาการ การออกกำลังกาย และด้านต่อมไร้ท่อ

โรคกระดูกพรุนเป็นโรคทางด้านกระดูกที่พบบ่อยในทางคลินิก พวกเราได้ทำการวิจัยวิจัยเพื่อการป้องกันโรคนี้มานานหลายปี การรักษาให้ผลดีมีประสิทธิภาพ โดยโรคกระดูกพรุนแบ่งเป็นกลุ่มอาการที่พบบ่อยทั้งสิ้น 7 ชนิด ดังต่อไปนี้

1) อินของตับและไตพร่อง

อาการ: ปวดเมื่อยเอวและเข่า เวียนศีรษะ มีเสียงในหู นอนฝันมาก นอนไม่หลับ บริเวณที่มีพยาธิสภาพอ่อนแรงและร้อนเล็กน้อย ข้อกระดูกแข็ง ร่างกายผ่ายผอม รู้สึกร้อนบริเวณฝ่ามือฝ่าเท้าและหน้าอก สองข้างแก้มแดง คอแห้ง ปัสสาวะเหลือง อุจจาระแห้ง ในเพศชายอาจพบอาการฝันเปียก และประจำเดือนน้อย ประจำเดือนไม่มาในเพศหญิง ลิ้นแดงแห้ง สีพจรเล็กเร็ว

การรักษา: เพิ่มสารอินบำรุงกระดูก บำรุงไตเพิ่มสารจิง

ตำรับยา: จั๋วกุกฮวาน หรือ จื่ออินต้าปู้ฮวาน

สูติ๋ ซานเฮ้า ซานฮุยโร้ว เก้ากั๊ ลู่เจี๋ยเจี๋ย กุกปานเจี๋ยว ทู๋ซื่อจื่อ หนิวซี จื่อหมู่ หวงไป๋

วิธีใช้: ต้มน้ำดื่ม, วันละ1ตำรับ,7วันเป็นหนึ่งคอร์สการรักษา,4ถึง6สัปดาห์ก็จะมีอาการดีขึ้น หรือ1ถึง3เดือนหายเป็นปกติ

2) ซีม้ามพร่อง

อาการ: ปวดเมื่อยหลังและเอว เดินเข้าไม่มีแรง หลังค่อมเอวอ รับประทานอาหารน้อย ท้องอืดมีอาการมากขึ้นหลังมีอาหาร อูจาระเหลว อ่อนเพลียไม่มีแรง ไม่ค่อยมีพลังไม่อยากพูดคุย สีหน้าค่อนข้างเหลืองหรือบวมหรือผอมลง ลิ้นซีดฝ้าขาว ซิพจรช้าไม่มีแรง

การรักษา: บำรุงม้ามเพิ่มชี อุ่นหยางบำรุงไต

ตำรับยา: เซินหลงไป๋จู้सान

โสม ฟู่หลง ไป๋จู้ ซานเฮ้า อี้หมี่เหยิน เหลียนโย่ว ซาเหริน เจี๋ยเกิง ฉินฝี ไป๋โต้ว โคว่ กานเฉ่า

วิธีใช้: ต้มน้ำดื่ม, วันละ1ตำรับ,7วันเป็นหนึ่งคอร์สการรักษา,4ถึง6สัปดาห์ก็จะมีอาการดีขึ้น หรือ1ถึง3เดือนหายเป็นปกติ

3) ไตหยางพร่อง

อาการ: เอวและเข่าอ่อนแรงและมีอาการปวด กลัวหนาวมือเท้าเย็น โดยเฉพาะร่างกายครึ่งล่าง เวียนศีรษะตาลาย ไม่มีชีวิตชีวา หน้าซีดหรือคล้ำดำ ลิ้นซีดอ้วนฝ้าขาว ซิพจรลึกอ่อนแรง หรืออาจมีอาการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ ผู้หญิงมดลูกเย็น หรือมีอาการท้องเสียไม่หยุด อาหารไม่ย่อย มีอาการท้องเสียตอนเช้ามีด หรือมีอาการบวมหน้า โดยเฉพาะร่างกายครึ่งล่างเมื่อกดลงไปมีรอยบุ๋มเมื่ออาการหนักอาจมีท้องอืดท้องเฟ้อ ร่างกายบวมตึง ใจสั้น ไอหอบ

การรักษา: บำรุงไตหยาง

ตำรับยา: จั๋วกุกฮวาน

สูติ๋ จื่อฟู่จื่อ โย่วกั๊ย ซานเฮ้า ทู๋ซื่อจื่อ ตังกุก ลู่เจี๋ยเจี๋ย เก้ากั๊ ซานอวีโย่ว ตู๋จั้ง

วิธีใช้: ต้มน้ำดื่ม, วันละ1ตำรับ,7วันเป็นหนึ่งคอร์สการรักษา,4ถึง6สัปดาห์ก็จะมีอาการดีขึ้น หรือ1ถึง3เดือนหายเป็นปกติ

4) สารจิงของไตไม่เพียงพอ

อาการ: บริเวณที่ปวดมีอาการปวดเมื่อย กระดูกละเอินอ่อนแรง เป็นอาการแสดงการเสื่อมก่อนวัย ผมร่วงฟันโยก ลิ้มง่าย
ลิ้นแดง ชีพจรเล็กและเร็ว

การรักษา: บำรุงไตจิงบำรุงเลือด

ตำรับยา: จื่อเซอตำเจ้าหวาน

จื่อเหอเซอ ตูตี้ ตู้อิ่ง เทียนเหมินตง ม่ายเหมินตง กุยก้าน หวงโพ่ หนิวซี

วิธีใช้: ต้มน้ำดื่ม, วันละ1ตำรับ,7วันเป็นหนึ่งคอร์สการรักษา,4ถึง6สัปดาห์ก็จะมีอาการดีขึ้น หรือ1ถึง3เดือนหายเป็นปกติ

5) ชีและเลือดไม่เพียงพอ

อาการ: บริเวณที่เป็นโรคบวมตึง หน้าไม่มีแรง มีอาการกดเจ็บ อาการแสดงส่วนใหญ่อ่อนเพลียไม่อยากพูดจา เหงื่อออก
ง่าย สีหน้าค่อนข้างไปทางเหลือง รับประทานอาหารได้น้อย อูจาระเหลว ลิ้นซีด ชีพจรเล็กอ่อนแรง

การรักษา: บำรุงชีบำรุงม้ามบำรุงเลือด

ตำรับยา: สือเฉียนตำปู้ทัง

โสม ไป่จู้ ฟู่หลิง จื่อกานเฉ่า ตังกุยกู ตูตี้ ชวนทรวง ไป่สาว หวงฉี โร่วก๊วย

วิธีใช้: ต้มน้ำดื่ม, วันละ1ตำรับ,7วันเป็นหนึ่งคอร์สการรักษา,4ถึง6สัปดาห์ก็จะมีอาการดีขึ้น หรือ1ถึง3เดือนหายเป็นปกติ

6) ชีติดขัดเลือดคั่ง

อาการ: บริเวณที่มีพยาธิสภาพบวมปวดผิวจะสีเขียวม่วง จะเกร็งแข็ง เอ็นและกล้ามเนื้อกระดูกหดเกร็ง อาการแสดงทาง
คลินิกคืออ่อนแรงและมีอาการชา ริมฝีปากและเล็บสีคล้ำ ผิวหนังตึงตกระคาย ลิ้นสีม่วงคล้ำ ชีพจรเล็กและฝืด

การรักษา: ขับเคลื่อนชีไหลเวียนโลหิตขจัดเลือดคั่ง

ตำรับยา: เซินท่งจู้วี้ทัง

ตั๋งกวย ชวนทรวง เถาเหริน หงฮวา อู่หลิงจื่อ ม้อเย่า เซียงฟู เซียงหั่ว ฉินเจียว หนิวซี ตี้หลง กานเฉ่า

วิธีใช้: ต้มน้ำดื่ม, วันละ1ตำรับ,7วันเป็นหนึ่งคอร์สการรักษา,4ถึง6สัปดาห์ก็จะมีอาการดีขึ้น หรือ1ถึง3เดือนหายเป็นปกติ

7) ลมจากภายนอกมากกระทบมากเกินไป

อาการ:บริเวณที่เป็น โรคข้อต่อเคลื่อนไหวไม่สะดวก อาการแสดงคืออาการปวดข้อต่อมีการเคลื่อนที่ได้ฝาลิ้นขาวบาง ชีพจรลอย

การรักษา: ขับลมแก้ปวด

ตำรับยา: ผางเฟิงทัง

ผางเฟิง หมาหวง ฉินเจียว ตั๋งกวย เก่อเกิน โย่วก๊วย ฟูหลิง ชิง พุทรา กานเฉ่า

วิธีใช้: ต้มน้ำดื่ม, วันละ1ตำรับ,7วันเป็นหนึ่งคอร์สการรักษา,4ถึง6สัปดาห์ก็จะมีอาการดีขึ้น หรือ1ถึง3เดือนหายเป็นปกติ

การป้องกันโรค

1) การดูแลสุขภาพ

- ควรได้แคลเซียมตั้งแต่ช่วงวัยรุ่นทุกวัน วันละ600mg ถึง 1200mg ผู้หญิงตั้งครรภ์ ผู้หญิงให้นมบุตร และผู้หญิงช่วงวัยทอง ควรได้รับแคลเซียมปริมาณ1200mgทุกวัน อีกทั้งผู้หญิงที่มีบุตรแล้วต้องให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพ เนื่องจากผู้หญิงในระยะตั้งครรภ์แคลเซียมจะถูกดูดซึมไปให้บุตรในครรภ์
- อาหารที่มีแคลเซียมสูง ได้แก่ นมวัว อาหารประเภทถั่ว ไข่ไก่ ปลาซาดีน หรือปลาแอนโชวี เป็นต้น
- บริโภคแคลเซียม 1200mg. เท่ากับดื่มนมสดแคลเซียมสูงจำนวน 4 แก้ว หรือ ปลาซาดีน 4 กระจ่าง หรือ เต้าหู้ 7 ก้อน
- แต่อย่าไม่ควรรับประทานอาหารที่มีแคลเซียมแค่ชนิดเดียว ในหนึ่งวันควรรับประทานอาหารที่มีแคลเซียมที่หลากหลาย ทั้ง 3 มื้อ
- ยกตัวอย่างเช่นม้อเซ่าดื่มนมสดหรือน้ำเต้าหู้ 1แก้ว อาหารหวานเป็นครีมหรือขนมปังที่มีแคลเซียม มื้อกลางวันหรือมื้อเย็นรับประทานเต้าหู้หรือแอนโชวี

- 2) ออกกำลังกาย เช่น ว่ายน้ำ เดิน ไท้เก๊ก เป็นต้น ออกกำลังกายมากหน่อยทำให้กระดูกแข็งแรง
- 3) ออกไปรับแสงแดดในเวลาเช้า ช่วยทำให้เกิดการสังเคราะห์วิตามิน D ถ้าร่างกายคนเราขาดวิตามิน D จะทำให้ไม่สามารถดูดซึมแคลเซียมได้
- 4) ตรวจสอบสภาพตามกำหนด อาการเจ็บป่วยเมื่อพบได้เร็วก็นำรักษาหายได้เร็ว เมื่อพบว่าเริ่มมีภาวะกระดูกเสื่อม แพทย์จะแนะนำให้เสริมสร้างกระดูกให้แข็งแรง โดยปกติรับประทานยา 2-3 ปีมวลกระดูกจะสามารถกลับมาแข็งแรงได้เหมือนเดิม (ยาชนิดนี้สามารถรับประทานติดต่อกันเป็นเวลานานได้ ไม่มีผลข้างเคียง)

1. โรคกระดูกต้นคอเสื่อม(จากกระดูกพรุน)

โรคกระดูกพรุนอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้กระดูกยุบตัวเปลี่ยนรูป โพรงกระดูกตีบแคบลงเกิดเป็นโรคกระดูกต้นคอเสื่อมได้

1. โรคกระดูกต้นคอชนิดไปกดไขสันหลัง:

ในระยะแรกผู้ป่วยอาจมีอาการลำตัวช่วงล่างชา ปวด เวลาเดินมีความรู้สึกเหมือนเดินบนสำลี ผู้ป่วยบางรายอาจมีปัญหาด้านการควบคุมปัสสาวะ และอุจจาระ ปัสสาวะบ่อย ปัสสาวะไม่คล่อง อาจมีปัสสาวะอุจจาระราด อาการเหล่านี้ล้วนมีสาเหตุมาจากการกดทับของกระดูกสันหลังทั้งสิ้น ในทางคลินิกควรวินิจฉัยร่วมกับผลทางรังสีวิทยา

การแยกโรคทางคลินิก: ALS,MS,เนื้องอก เป็นต้น

2. โรคกระดูกต้นคอชนิดหลอดเลือดและชนิดประสาทซิมพาเทติก:

มีอาการเวียนศีรษะเมื่อเปลี่ยนอิริยาบถ ทดสอบการหมุนตัวได้ผลเป็นบวก เวียนศีรษะ ตาลาย หูมีเสียง มือชา หัวใจเต้นเร็ว เจ็บหน้าอก เป็นต้น ซึ่งเป็นอาการที่เกิดจากความผิดปกติของระบบประสาทซิมพาเทติก ในทางคลินิกควรวินิจฉัยร่วมกับผลทางรังสีวิทยา

การแยกโรคทางคลินิก: ภาวะหลอดเลือดแดงvertebral แข็งตัว หลอดเลือดแดงvertebralพัฒนาการผิดปกติ โรคหลอดเลือดแดงทำให้ขาดการหล่อเลี้ยง ภาวะความผิดปกติของเส้นประสาท ภาวะวัยทอง รวมถึงสาเหตุอื่น ๆ ที่ทำให้เกิดการเวียนศีรษะ

ตัวอย่างกรณีศึกษา

กรณีศึกษาที่ 1 เพศชาย อายุ 80 ปี

สภาพร่างกาย :

อาการนำ --- ต้นคอติดร่วมกับเวียนศีรษะเมื่อเปลี่ยนอิริยาบถ 4 สัปดาห์ที่ผ่านมาอาการเป็นมากขึ้น

ประวัติความเจ็บป่วย --- ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง

ผลการตรวจเอกซเรย์ --- intervertebral ของกระดูกต้นคอข้อที่ 5-6 ตีบแคบลง และยื่นออกมาด้านหลัง กระดูกต้นคอข้อที่ 3, 4, 5, 6 กระดูกเสื่อม เส้นเอ็น ligament ที่ต้นคอมีหินปูนเกาะ

ข้อต่อLuschka joint ของกระดูกต้นคอข้อที่ 5-6 เสื่อม ข้างขวายื่นออกมาด้านหลังอย่างชัดเจน ส่วน Lamina ของกระดูกต้นคอเสื่อม มีการสูญเสียแคลเซียมของกระดูกอย่างชัดเจน

ผลการตรวจเอกซเรย์ :

- 1) กระดูกต้นคอข้อที่ 5-6 เสื่อม มีกระดูกงอกทั้งส่วนหน้าและส่วนหลังของตัวกระดูก ช่องหมอนรองกระดูกตีบแคบ เลือดไหลเวียนไม่ดี ส่วนหลังของกระดูกข้อที่ 5-6 ยื่นไปข้างหลังทับไขสันหลัง
- 2) ข้อต่อLuschka joint ด้านขวาเกิดกระดูกงอกอย่างชัดเจน และยื่นออกไปด้านหลัง ทำให้เส้นเลือดแดงกระดูกสันหลัง และระบบประสาทซิมพาเทติกถูกกดทับ
- 3) การสูญเสียแคลเซียมของกระดูกทำให้ภาวะกระดูกงอกรุนแรงขึ้น

แนะนำการตรวจ : CT scan และตรวจ Cerebral Blood Flow (CBF)

กรณีศึกษาที่ 2 คุณเงินเหวินเปียว เพศชาย อายุ 80 ปี

เมื่อ 2 ปีก่อนผมและคุณหมอลี้จิ่งหมินได้พบประธานเงิน เป็นครั้งแรก เมื่อได้เห็นลักษณะการเดินที่ต้องงูให้เดิน ก็ได้สอบถามจนทราบว่ามีอาการเช่นนี้มา 3-4 เดือนแล้ว เมื่อถามต่อก็พบว่ามีอาการต้นคอแข็งตึง ท้องผูก ปัสสาวะควบคุมไม่อยู่ เวลาเดินรู้สึกเหมือนเดินเหยียบบนสำลี Babinski's reflex positive แสดงว่ามีอาการกดทับที่ไขสันหลัง ตอน

นั้นได้แนะนำให้ประชาชนเงินไปตรวจ CT scan กระดูกต้นคอ ผลปรากฏว่ากระดูกเสื่อม ขาดแคลเซียม ไชกระดูกสันหลังถูกมีกดทับอย่างรุนแรง ช่องว่างหมอนรองกระดูกตีบแคบ เล็กลงอย่างชัดเจน หลังจากที่ได้ผ่าตัดกระดูกต้นคอเพื่อลดแรงกดทับแล้ว อาการก็ดีขึ้นระดับหนึ่ง

2. โรคกระดูกสันหลังส่วนอกและเอวเสื่อม

1) อาการปวด ภาวะกระดูกเสื่อมแบบปฐมภูมิมีอาการที่พบได้บ่อยคือ ปวดหลังปวดเอว พบมากถึง 70-80% โดยทั่วไปเมื่อมวลกระดูกสูญเสียไป 12% ขึ้นไป ผู้ป่วยจะเริ่มมีอาการปวด โดยมากส่วนหน้าของตัวกระดูกสันหลังมวลกระดูกจะบางกว่า แล้วยังทำหน้าที่เป็นแกนหลักให้กับโครงสร้างร่างกาย รับน้ำหนักมากที่สุด ตั้งแต่กระดูกสันหลังส่วนอกข้อที่ 11,12 จนถึงกระดูกสันหลังส่วนเอวข้อที่ 3 รับน้ำหนักมากที่สุด ถูกกดทับทำให้เปลี่ยนรูปได้ง่ายที่สุด ทำให้กระดูกเอวโค้งไปข้างหน้า กระดูกอกโค้งไปข้างหลังมาก ลักษณะเหมือนหลังอูฐ คนเรามีกระดูกสันหลังทั้งหมด 24 ชิ้น ความสูงของกระดูกสันหลัง 1ท่อน สูงประมาณ 2 เซนติเมตร ในผู้สูงอายุที่กระดูกเสื่อม กระดูกสันหลังถูกกดทับจนเล็กลงจากเดิมประมาณ 2 มิลลิเมตร ความสูงของร่างกายจะเตี้ยลงประมาณ 3-6 เซนติเมตร

2) กระดูกหัก เป็นอาการแทรกซ้อนที่พบบ่อยที่สุดและอันตรายที่สุดของโรคกระดูกเสื่อม

3) สมรรถภาพการหายใจลดลง กระดูกหักจากกระดูกสันหลังส่วนอกและเอวถูกกดทับ ทำให้แนวสันหลังโค้งไปข้างหลัง ทรวงอกผิดรูป ความจุปอดลดลง การแลกเปลี่ยนอากาศในปอดลดลง ผู้ป่วยจะมีอาการแน่นหน้าอก หายใจสั้น หายใจลำบากเป็นต้น

กรณีศึกษาที่ 3 เพศหญิง อายุ 76 ปี

อาการนำ ---ปวดหลังเป็นเวลาหกเดือน อาการเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ พลิกตัวลำบาก

การตรวจร่างกาย---กระดูกสันหลังส่วนเอวยื่นออกมา กระดูกสันหลังส่วนเอวข้อที่ 1-2 เคาะแล้วมีอาการปวดชัดเจน เมื่อเคลื่อนไหวจะปวดและเคลื่อนไหวได้จำกัด

ตรวจเอกซเรย์ ---กระดูกสันหลังส่วนเอวข้อที่ 1ถูกบีบอัดและยุบ การบีบอัดมากกว่าสองในสาม กระดูกสันหลังส่วนเอวมมีการเสื่อมสลายของกระดูกหรือมีการสลายของแคลเซียมอย่างชัดเจน

ผลการเอกซเรย์---กระดูกสันหลังส่วนอกข้อที่12 และกระดูกสันหลังส่วนเอวข้อที่1และ2มีแนวโน้มที่จะถูกบีบอัดและหัก
งายเนื่องจากมันเป็นส่วนที่รับแรงกระแทกมากที่สุด

กรณีศึกษาที่ 4 เพศหญิง อายุ78 ปี

อาการนำ ---ปวดสะโพกด้านขวาและหลังเป็นเวลาสามเดือน สามเดือนก่อนผลคลื่นสั่น ทำให้ปวดเจ็บสะโพกและหลัง
และปวดเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ไม่สามารถยืนหรือเดินได้ ต้องนั่งรถเข็นมาตรวจ

การตรวจร่างกาย---งอสะโพกข้างขวาปวด การเคลื่อนไหวถูกจำกัด การทดสอบงอขาเป็นเลขสี่มีอาการปวด บริเวณ
สะโพกมีการกดเจ็บ กล้ามเนื้อเอวตึง การเคลื่อนไหวมีข้อจำกัด ปุ่มกระดูกสันหลังส่วนเอวข้อที่4-5 มีการกดเจ็บและเป็น
ขื่นๆ

การเอกซเรย์---1.ช่องว่างระหว่างกระดูกสันหลังส่วนเอวข้อที่4-5แคบลง กระดูกสันหลังส่วนเอวข้อที่4เคลื่อนไปข้างหน้า
และตัวกระดูกมีการแตกหัก กระดูกสันหลังมีการโค้งเปลี่ยนรูป

2.ช่องว่างบริเวณข้อต่อของสะโพกด้านขวาแคบลง พื้นผิวของข้อต่อกระดูกสันขาไม่สม่ำเสมอขรุขระ อาจ
มีการเปลี่ยนแปลงเป็นถุงน้ำ ขอบด้านนอกของเบ้าหัวกระดูกสันขาเกิดเป็นหินปูน

3.กระดูกสันหลังส่วนเอวและกระดูกเชิงกรานรวมไปถึงเบ้าหัวกระดูกสันขามีการเสื่อมสลายของกระดูก
หรือมีการสูญเสียของแคลเซียมที่เห็นได้ชัด

3. กระดูกบริเวณแขนขาเสื่อม

กรณีศึกษาที่ 5 เพศหญิง อายุ80 ปี

อาการนำ ---ปวดสะโพกด้านซ้ายมา 6สัปดาห์ ปวดมาก 3 สัปดาห์ ไม่มีประวัติของการเกิดอุบัติเหตุที่แน่ชัด ก่อนที่จะมา
คลินิกได้ไปทำการรักษาที่โรงพยาบาลแล้วหลายแห่ง ทานยาแล้วอาการไม่ดีขึ้นจึงได้มาพบแพทย์จีน

ประวัติความเจ็บป่วย --- เปลี่ยนสะบ้าเข้าทั้งสองข้างมา6ปี

ตรวจร่างกาย--- งอขาแล้วสะโพกด้านซ้ายมีอาการปวด ไม่สามารถทนได้ เคลื่อนไหวได้จำกัด บริเวณสะโพกมีการกดเจ็บ มีอาการปวดเมื่อเกาะเบาๆที่ปุ่มกระดูกต้นขา การทดสอบงอขาเป็นเลขสี่มีอาการปวด กล้ามเนื้อบริเวณเอวและสะโพกตึง และกดเจ็บ อาการปวดไม่ชัดเจนเมื่อเกาะที่กระดูกสันหลัง

ผลการเอกซเรย์

- บนกระดูกหัวหน้าด้านซ้ายใกล้กับเบ้าข้อสะโพกมีเยื่อหุ้มกระดูกนูนขึ้นและไม่ต่อเนื่องกัน เยื่อหุ้มกระดูกเปลี่ยนแปลงเป็นถุงน้ำ พื้นผิวของกระดูกมีความผิดปกติ
- ภาพฟิล์มกระดูกเชิงกรานแสดงให้เห็นว่ามีการขาดแคลเซียมอย่างเห็นได้ชัด
- ภาพฟิล์มกระดูกทั่วร่างกายแสดงให้เห็นว่ามีการขาดแคลเซียมอย่างเห็นได้ชัด
- ประกอบกับอาการแสดงทางคลินิกที่แสดงว่าเป็นกระดูกหักจากภาวะกระดูกหักล้า

อภิปราย

สาเหตุของโรคกระดูกพรุนยังไม่เป็นที่ทราบแน่ชัด โดยทั่วไปมักเกี่ยวข้องกับสาเหตุดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยจากต่อมไร้ท่อ

โรคกระดูกพรุนมักเกิดจากการขาดฮอร์โมน estrogen ในเพศหญิงและการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศซึ่งเป็นผลจากระดับฮอร์โมน testosterone ที่ลดต่ำลงในเพศชาย โรคกระดูกพรุนมักพบมากในหญิงวัยหลังหมดประจำเดือน หญิงที่รังไข่เสื่อมหรือหยุดทำงานก่อนวัยจะปรากฏโรคกระดูกพรุนก่อนผู้อื่น สิ่งเหล่านี้ล้วนชี้ให้เห็นว่าปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดโรคกระดูกพรุนคือการลดลงของฮอร์โมน estrogen

2. ปัจจัยทางพันธุกรรม

โรคกระดูกพรุนมักเกิดในคนผิวขาว โดยเฉพาะชาวยุโรป ตามมาด้วยชาวเอเชีย และพบน้อยในคนผิวดำ ความหนาแน่นของกระดูก เป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญของการวินิจฉัยของโรคกระดูกพรุน ความหนาแน่นของกระดูกโดยส่วนใหญ่จะถูกกำหนดปัจจัยทางพันธุกรรมเป็นหลัก ตามด้วยปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม

3. ปัจจัยทางโภชนาการ

ความหนาแน่นของกระดูกเกี่ยวข้องกับระดับแคลเซียมในช่วงวัยรุ่นและการมีมวลกระดูกที่ดีในวัยผู้ใหญ่ ภาวะขาดแคลเซียมทำให้ฮอร์โมนPTHและแคลเซียมถูกดูดซึมเพิ่มขึ้น ผู้ที่ทานอาหารที่มีแคลเซียมต่ำส่งผลให้เป็นโรคกระดูกพรุนได้ง่าย ในผู้ที่ขาดวิตามินดีทำให้กระบวนการสร้างกระดูกบกพร่อง การขาดโปรตีนเป็นเวลานานส่งผลให้ขาดโปรตีนในกลไกสร้างกระดูกใหม่ ในเวลาเดียวกันยังส่งผลให้เป็นกระดูกพรุนเร็วขึ้น ส่วนวิตามินซีเป็นสิ่งที่ขาดไม่ได้ในกระบวนการสังเคราะห์Hydroxyproline เพื่อรักษาให้มวลกระดูกเติบโตได้อย่างปกติและบำรุงรักษา Alkaline phosphatase ที่จะใช้ในกระบวนการผลิตเซลล์กระดูกใหม่ให้มีปริมาณเพียงพอ ดังนั้นในผู้ที่ขาดวิตามินซีจะส่งผลให้มีการสังเคราะห์มวลกระดูกได้ลดน้อยลง

4. ปัจจัยจากการไม่ใช้กล้ามเนื้อ

กล้ามเนื้อส่งผลให้โครงสร้างกระดูกเกิดแรงเชิงกล กล้ามเนื้อและโครงกระดูกที่แข็งแรงมีความหนาแน่นของกระดูกสูงขึ้น หากผู้สูงอายุมีการเคลื่อนไหวร่างกายน้อย ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อจะลดลง การกระตุ้นเชิงกลและมวลกระดูกลดลง พร้อมกับความแข็งแรงของกล้ามเนื้อลดลงทำให้การประสานงานของกล้ามเนื้อผิดปกติส่งผลให้ผู้สูงอายุต่อการหกล้ม ขณะเดียวกันหากกระดูกมีความหนาแน่นต่ำจะทำให้กระดูกแตกหักได้ง่าย ในผู้สูงอายุที่เป็นโรคหลอดเลือดสมองหรือโรคอื่นๆที่ต้องนอนพักบนเตียงเป็นเวลานานไม่ได้มีการขยับร่างกาย อาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้มวลกระดูกลดลงง่ายต่อการเป็นโรคกระดูกพรุน

5. ปัจจัยจากยาและโรคอื่น

ผู้ที่ใช้ยารักษาอาการชัก เช่น phenytoin phenobarbital และ carbamazepine ยาเหล่านี้อาจทำให้ขาดวิตามินดีซึ่งมีผลขัดขวางการดูดซึมแคลเซียมของลำไส้ และสามารถทำให้เกิดHyperparathyroidism การใช้ยาเหล่านี้ในปริมาณมากรวมถึงยาลดกรดที่มีส่วนของลูมิเนียมส่งผลให้การดูดซึมของฟอสเฟตและทำให้ปริมาณแร่ธาตุในกระดูกลดลง

Glucocorticoidsเป็นฮอร์โมนที่ส่งผลในการควบคุมรูปร่างของกระดูกและทำให้การดูดซึมแคลเซียมของลำไส้ลดลง เป็นการเพิ่มการขับแคลเซียมของไต เกิดHyperparathyroidism รวมถึงการสร้างฮอร์โมน การใช้heparinเป็นเวลานานก็สามารถทำให้เกิดโรคกระดูกพรุนได้แต่ยังไม่มียาที่เป็นที่ทราบแน่ชัด ในยาเคมีบำบัดเช่น Cyclosporine A (CyA)ได้รับการพิสูจน์แล้วว่าเพิ่มการผลิตเปลี่ยนกระดูกในหนูทดลองได้

6. ปัจจัยอื่น

การติดสูรามีผลเป็นพิษโดยตรงต่อกระดูก การสูบบุหรี่เป็นการเพิ่มการเผาผลาญฮอร์โมน estrogen ในตัวรวมถึงส่งผลโดยตรงต่อกระดูก นอกจากนี้ยังทำให้น้ำหนักลดลง รวมถึงภาวะหมดประจำเดือนก่อนวัย การออกกำลังกายหักโหมเป็นระยะเวลานานอาจทำให้เกิดกระดูกพรุนชนิดไม่มีสาเหตุชัดเจนได้

อันตรายจากกระดูกพรุนคือกระดูกหักได้ง่าย กระดูกหักสร้างความทุกข์ทรมานแก่ผู้ป่วยเป็นอย่างมาก อาจหนักถึงขั้นทำให้อายุสั้นลงได้โดยเฉพาะกระดูกข้อต่อสะโพกหัก เมื่อกระดูกข้อต่อสะโพกหักแล้วไม่ได้ทำการผ่าตัดรักษา นอนอยู่บนเตียงเป็นเวลานานอาจก่อให้เกิดแผลกดทับ ปอดติดเชื้อ ทางเดินปัสสาวะติดเชื้อร่วมด้วยได้ ปัญหาเหล่านี้ล้วนแต่มีผลทำให้การดำรงชีวิตเป็นไปได้ยากลำบากและอาจถึงแก่ชีวิตได้

หมายเหตุ _____: เอกสารนี้เป็นลิขสิทธิ์และทรัพย์สินทางปัญญาของคลินิกหัวเฉียวฯ แพทย์แผนจีน
ใช้เผยแพร่เพื่อเป็นวิทยาทานความรู้แก่ประชาชน ห้ามมิให้คัดลอกในเชิงพาณิชย์โดยไม่ได้รับอนุญาตทุกกรณี

注意：这份文件的版权和知识产权属于华侨中医院，仅对外宣传和传播科普知识所用。禁止擅自用于任何形式的商业谋利。

Attention: The copyright and intellectual assets are belonged to the Hua Chiew (TCM) Clinic for public knowledge only. It is prohibit to copy for commercial purposes in all cases without permission.