

## عظام قوية مدى الحياة مع فيتامين C



شاشة العظام ليست، كما يعتقد الكثيرون، مرضًا لا يصيب إلا النساء بعد سن الخمسين أو الستين. فهي تبدأ الزحف على الهيكل العظمي قبل ذلك بكثير.

تُظهر الدراسات الاستقصائية التي تجرى في مختلف أنحاء العالم أن أكثر من 80 في المئة من النساء الشابات يفترضن أنّهن لسن معنيات بالإصابة بمرض هشاشة العظام، الذي كما يدل اسمه يجعل العظام هشة ونافذة وقابلة للتلف والانكسار. صحيح أنَّ المرض في حد ذاته لا يظهر عادة لدى النساء، إلا ما بعد سن الخمسين، إلا أنَّ الخطوات والتداير التي يتم اتخاذها منذ العقددين الثاني والثالث، بل والرابع أيضًا من العمر، تلعب دوراً أساسياً في تحديد مستوى صحة العظام في سن لاحقة. وكانت دراسة حديثة نشرتها مجلة أميركية متخصصة في أبحاث التهاب المفاصل والروما تيزم، قد أظهرت أن حوالي 4 في المئة فقط من النساء الشابات يتخذن الخطوات الضرورية لوقاية أنفسهن من هشاشة العظام. وتقول اختصاصية العظام، الأمريكية البروفيسورة ميريام نيلسون، الأستاذة المساعدة في علوم التغذية في جامعة تافتس الأمريكية، إنَّ العديد من النساء يرتكب خطأ الاعتقاد أن كوب الحليب أو اللبن اليومي الذي يتناولنه كافية لمنعهن الوقاية اللازمة من هشاشة العظام. غير أنَّ الواقع مغاير لذلك تماماً. ويورد اختصاصيو العظام وأمراضها عدة حقائق علمية متعلقة بالوقاية من هذا المرض الذي يصيب نسبة كبيرة من النساء، ويؤثر سلباً في نوعية حياهن.

1- بناء العظام وقويتها أمر ممكن في كل سن: مثلها مثل خلايا الجلد، تخضع خلايا العظام لعمليات تجدد مستمرة. وفي سن الشباب تكون عملية نمو العظام أسرع بكثير من عملية اضمحلالها. غير أنَّ هذه السرعة تتراجع مع التقدم في السن، ومع بلوغ سن 18 يكون ما نسبته 90 في المئة من النسيج العظمي قد تشكل، ويميل نمو النسيج العظمي أقصاه عند سن 30. وفي العقددين التاليين تأخذ الهرمونات في لعب دورها. فعندما تبدأ مستويات هرمون الإستروجين الذي يحمي العظام، في الانخفاض، يصبح تراجع كثافة العظام أسرع من عملية استبدالها والتعويض عنها. ويقول اختصاصي العظام الأميركي، الدكتور ديفيد هارمان، إنَّ النساء يخسرن حوالي 20 في المئة من كثافة العظام لديهن بعد مرور ما بين 5 و7 سنوات على بلوغهن سن اليأس. من هنا ضرورة الحرص على زيادة المخزون على هذا المستوى، أو الحفاظ على المخزون المتواfair، وذلك عن طريق اعتماد النظام الغذائي المناسب، وممارسة أنواع معينة من التمارين الرياضية وذلك منذ العقددين الثاني والثالث من العمر.

-2

لا تشكل أنواع الرياضيات كافة وقاية للعظام: صحيح أنّ السباحة وركوب الدراجة وتمارين البيلاتس تسعد على تنشيط العضلات وتقويتها، إلا أننا نحتاج إلى أكثر منها لبناء وتقوية العظام. وتقول نيلسون إنّ كلّ التمارين الرياضية التي تتضمن رفع أوزان أو تحمل ثقل الجسم، والتمارين التي تسرع ضربات القلب وحركة التنفس (الأيروبيكس) مثل الركض، تسهم في حفز عملية تشكيل العظام. فخلال ممارسة هذه التمارين يحاول الهيكل العظمي التأقلم والتعامل مع تأثير الجاذبية عن طريق بناء المزيد من الخلايا العظمية. وينصح الاختصاصيون بممارسة تمارين رفع الأوزان من مرتبتين إلى ثلاثة مرات في الأسبوع، إضافة إلى تمارين القفز مدة تتراوح بين 10 و20 دقيقة ثلاثة مرات في الأسبوع أيضاً.

-3

الأطعمة المقوية للعظام متوافرة في المنتجات الطبيعية: يعزّز الناس الكثير من الفضل في الوقاية من هشاشة العظام، إلى الحليب ومشتقاته بسبب ارتفاع نسبة الكالسيوم فيها. غير أنّ الهيكل العظمي يحتاج إلى دعم من عناصر مغذية أخرى كي يحافظ على قوته. وقد تبين في إحدى الدراسات التي نشرتها مجلة أبحاث العظام والمعادن الأميركيّة، أنّ النساء اللواتي يتناولن قدرًا كبيرًا من الفيتامين C، يتمتعن بأعلى نسبة من الكثافة العظمية، بينما تنخفض هذه النسبة إلى أدنى مستوياتها لدى النساء اللواتي يتناولن أقل قدر من هذا الفيتامين. لذلك من المضوري تناول كميات وفيرة من المنتجات الطبيعية مثل البروكولي، الحمضيات، الفلفل الأحمر والكتشب، فجميعها غنية بهذا الفيتامين. ويتجوّل أيضًا المواظبة على تناول الخضار الورقية الخضراء مثل السبانخ والجرجير، فهي غنية بالفيتامين K الذي يعزّز إفراز الأستيوكالسين، وهو البروتين الذي يثبت الكالسيوم في التنسج العظمي. أما ثمار البحر والأسماك، خاصة بعض أنواع التونة، فهي تعتبر مصدرًا مهمًا للمغنيزيوم الضروري لقوة العظام. فحوالي نصف مخزون الجسم من هذا المعدن موجود في الهيكل العظمي. وينصح الاختصاصيون بتناول حوالي 320 ملء من المغنيزيوم يومياً، وهو متوافر أيضًا في الأرز البني، زبد الفستق واللوز.

-4

فاعالية الكالسيوم مرتبطة بالفيتامين D: كلّ الكالسيوم الموجود في الحليب ومشتقاته وفي الأقراد، لا يجدي نفعاً للعظام ما لم تتناول معه الفيتامين D. وتقول البروفيسورة سوزان براون، الاختصاصية الأميركيّة في أمراض العظام، إنّه من دون مستويات كافية من هذا الفيتامين، لا يمكن الجسم إلا من امتصاص كمية ضئيلة جدًا من الكالسيوم الذي تناوله، ويستفيد منها. ويحتاج الفرد إلى ما يتراوح بين 1000 و2000 ملء من الكالسيوم يومياً. وهي الكمية المتوافرة في 3 أو 4 حصص من مشتقات الحليب خفيفة الدسم، كما يحتاج إلى ما بين 400 و800 وحدة دولية من الفيتامين D، وذلك عملاً بتوصيات المؤسسة الوطنية الأميركيّة لمرض هشاشة العظام. ويتوافر هذا الفيتامين في سمك السالمون، القربيس، الحليب أو عصير البرتقال المقوى. كذلك يعتبر التعرض لأشعة الشمس مدة ربع ساعة يومياً مصدرًا مهماً للحصول على الفيتامين D، ولكن يتوجّب القيام بذلك في وقت مبكر صباحاً، تفادياً لأشعة الشمس القوية في ساعات الظهيرة. وينصح الاختصاصي الأميركي في أمراض العظام الدكتور روبرت هيوني، الأشخاص الذين يفتقرُون في نظامهم الغذائي إلى هذا الفيتامين، باستشارة طبيّهم بشأن تناول أقراد مكملة منه.

-5

بعض الأطعمة تستنزف الكالسيوم: إضافة الحليب الحالي من الدسم إلى رقائق النخالة في وجبة الصباح، أو إضافة الجبن إلى سلطة السبانخ ظهراً قد تبدو خطوة جيدة في اتجاه الحصول على كمية الكالسيوم اليومية الضرورية، غير أنها ليست كذلك. فهناك مواد كيميائية، مثل الأوكسالات الموجودة في السبانخ، والفيتامين الموجودة في نخالة القمح والفاصلوليا، تلتقط بالكالسيوم وتعرّق عملية امتصاصه في الجسم. لذلك لا يجب احتساب كامل كمية الكالسيوم التي تناولها في مثل هذه الأطباق المذكورة ضمن الحصة اليومية الضرورية، بل يجب تعويض النقص عن طريق تناول المزيد من المنتجات الغنية بالكالسيوم في وجبات أخرى. من جهة ثانية، فإنّ النظام الغذائي الغائي الغني بالمنتجات المصنعة يمكن أن يسهم أيضًا في افتقار الجسم إلى الكالسيوم. وتقول اختصاصية هشاشة العظام، الأميركيّة الدكتورة فيليسيسا كوسمان، إنّ المنتجات الغذائيّة المصنعة تكون عادة غنية جدًا بالصوديوم، وعندما تقوم الكليتان بالتل almoxem من فائض هذا الصوديوم، يتم هدر بعض الكالسيوم معه. وهي تُنصح بحصر كمية الصوديوم التي تناولها يومياً في أقل من 200 ملء. وذلك عن طريق التركيز على تناول المنتجات الطبيعية الكاملة، واختيار الأطعمة خفيفة الصوديوم والحد من تناول الأطعمة المصنعة مثل رقائق البطاطا، أنواع الحساء الجاهز، اللحوم المصنعة مثل المقاو، والصلصات الجاهزة.

-6

الإيكار في الخضوع للفحص الطبي: على الرغم من أنّ التوصيات الطبية المعمول بها حالياً، تحدد موعد الخضوع لأول فحص تصوير طبي خاص بهشاشة العظام مع بلوغ سن 65، إلا أنّ بعض النساء يحتاج إلى ذلك قبل هذه السن بكثير. وتقول نيلسون إن على النساء، خاصة المعرضات لبعض العوامل التي تزيد من خطر إصابةهنّ بهشاشة العظام، أن يطلبن من طبيّبهنّ الخاص إجراء هذا الفحص في وقت مبكر، ولا ينتظرون تقدمهن في السن. فالوقاية من هشاشة العظام وعلاجها، مثل أغلب الأمراض، أسهل عندما يتم اكتشافها في وقت مبكر. وعند اكتشاف بدايات المرض يقوم الطبيب عادة بوصف أقراد الكالسيوم والفيتامين D بالجرعات المناسبة، إضافة إلى إدخال بعض التعديلات على نمط الحياة والتغذية والأنشطة البدنية. أما أبرز العوامل التي تزيد من خطر الإصابة بهشاشة العظام، فهي:

· انخفاض الوزن عن 56 كيلogram، لأن ذلك يعني عادة هيكلًا عظيمًا صغيرًا، أقل تحملًا وصلابة.

وجود حالات إصابة في العائلة، خاصة إذا كانت القرابة وطيدة ومباشرة.

تناول أنواع من الأدوية التي تتسبب في خفض كثافة العظام مثل بعض مضادات الحموضة، وأدوية الربو، وهرمونات الدرقية وأدوية السرطان.

الإصابة بكسير عظمي أو أكثر في سن الرشد، فهذا الكسر قد يكون مؤشراً إلى كون كثافة العظام أقل من مستواها المطلوب.

المعاناة من أمراض الأضطرابات الغذائية مثل الأنوركسيَا أو البوليميا، فتعرض الجسم لحرمان غذائي شديد قد يفقده العناصر المغذية ويُسرّع عملية تراجع كثافة العظام.

غياب العادة الشهرية مدة ثلاثة أشهر أو أكثر، إذا لم تكن المرأة حاملاً أو مرضعة، فإذا ذلك قد يشير إلى انخفاض مستويات الإستروجين في الجسم.

التدخين، لأنّه يؤدي إلى خفض مستويات الإستروجين الذي يحمي العظام، ويتدخل في عملية امتصاص الكالسيوم في الجسم.

الاكتئاب، لأنّه قد يزيد من إفراز الجسم بروتيناً مسبباً للإلتهابات، ويُسرّع طاهرة تراجع كثافة العظام.