

الأدوية

دليل المستهلك



فهم الأدوية التي توصف لترقق العظام

إذا تم تشخيصك بترقق العظام، أو كنت معرضاً بشكل كبير لخطر الإصابة بكسر، يصف لك طبيبك دواء لتقوية عظامك وللمساعدة في تفادي الكسور. لهذه الأدوية مفعول من شأنه تفادي المزيد من تدهن كثافة العظام، وهي في كثير من الحالات تجعل العظام أقوى مع الوقت.

تلعب الأدوية الموصوفة دوراً أساسياً في التحكم بترقق العظام. يتأكد طبيبك أيضاً من أنك تحصل على الكمية المناسبة من الكالسيوم، الفيتامين د والتمارين لدعم صحة عظامك، ويوصي بتغييرات في نمط الحياة للمساعدة في خفض عوامل الخطر لديك. على رغم أن الكالسيوم، الفيتامين د، التمرين والتغييرات في نمط الحياة مهمة، فإن هذه التدابير وحدها ليست كافية لتفادي المزيد من خسارة كثافة العظام والكسور. تحتاج إلى أخذ دواء خاص بترقق العظام.

يُقدر عدد الأستراليين الذين يعانون من ترقق العظام بحوالي 1.2 مليون شخص. الكثير من هؤلاء الأشخاص يأخذون أدوية لترقق العظام بشكل منتظم لتحسين صحة عظامهم وتخفيف مخاطر الإصابة بكسور. في حالات كثيرة، ولكن ليس دائماً، تكون هذه الأدوية مدعومة من الحكومة بموجب برنامج الفوائد الصيدلانية (PBS).

أدوية ترقق العظام

العظام "تتجدد" باستمرار - إذ تتكوّن عظام جديدة في الوقت الذي تتحلل فيه العظام القديمة. في حالة ترقق العظام، التوازن الدقيق بين إنتاج العظام وتحللها يُفقد، ويجرت خسارة العظام في شكل أكثر من تكوّنها. معظم أدوية ترقق العظام تعمل على أساس جعل الخلايا التي تسبب تحلل العظام (مقوّضة العظام) أقل نشاطاً، فيما تسمح للخلايا التي تكوّن العظام الجديدة (بانية العظام) بأن تبقى ناشطة. النتيجة الإجمالية خفض خسارة كثافة العظام وزيادة تدريجية في قوة العظام (الكثافة) على مدى فترة من الزمن.

هناك مجموعة من أدوية ترقق العظام متوافرة في أستراليا. يحدد طبيبك العلاج المناسب لوضعك ويأخذ في الاعتبار أي حالات طبية أخرى. يتم تصنيف أدوية ترقق العظام ضمن "فئات"، وذلك بحسب "محتوياتها الناشطة".

Bisphosphonates

Alendronate (الاسم التجاري: Fosamax). يؤخذ كقرص.

Risedronate (الاسم التجاري: Actonel). يؤخذ كقرص.

Zoledronic (الاسم التجاري: Aclast). يؤخذ بالحقن في الوريد.

بإمكان أدوية ال-Bisphosphonates

زيادة كثافة العظام بحوالي 4-8% في العمود الفقري، و1-3% في الورك، خلال السنوات 3-4 الأولى من العلاج. على رغم أن هذه الزيادات قد تبدو صغيرة، فإن لها تأثيراً إيجابياً جداً على معدلات الكسور. مثلاً، أظهرت أدوية bisphosphonates أنها تخفف كسور العمود الفقري لدى الأشخاص المصابين بترقق العظام بنسبة 30-70%، وكسور الورك بنسبة 30-50%. يمكن رؤية التأثير الإيجابي خلال فترة لا تتجاوز 6-12 شهراً من بدء العلاج.

معظم أدوية bisphosphonates تؤخذ كأقراص وتأتي مع تعليمات خاصة حول كيفية أخذها. يمكن أخذ الأقراص بجرعات يومية، أسبوعية أو شهرية، ويمكن توفيرها مع أقراص الكالسيوم أو أكياس كالسيوم/فيتامين د لكي تؤخذ في أيام أخرى. من المهم أن تتبع توجيهات طبيبك، لكي تضمن الحصول على أفضل المنافع من أقراصك من أجل خفض مخاطر إصابتك بتأثيرات جانبية. مثلاً، مع كل أدوية bisphosphonates التي تؤخذ بالفم، من المهم جداً أن تبقى مستقيماً (لا مستلقياً) لمدة نصف ساعة على الأقل من أخذ الدواء، من أجل خفض أي ارتداد معددي (حرقة في المعدة).



Strontium ranelate

((الاسم التجاري: Protos)). يؤخذ بكيس ويذوّب بالماء، قبل أو بعد ساعتين على الأقل من الطعام.

يتم امتصاص **Strontium ranelate** في العظام في شكل شبيه جداً بالكالسيوم. يزيد من تكوين العظام ويخفض خسارة كثافة العظام في آن واحد، فتكون النتيجة عظاماً أكثر كثافة وقوة، ما يؤدي إلى خفض كبير في خطر حصول كسر في العمود الفقري، ويخفض أيضاً خطر الإصابة بكسور أخرى لدى الأشخاص الذين لديهم عظام ذات كثافة منخفضة.

فحوصات كثافة العظام (مسح DXA) يمكنها أن تعطي قراءات مصطنعة بأن العظام ذات كثافة عالية وذلك بعد العلاج بـ **strontium ranelate**. يتم أخذ هذه المسألة بالاعتبار من قبل طبيبك لدى مراقبته مفاعيل الدواء.

الرجاء مراجعة معلومات مستهلك الدواء (CMI) المتوافرة مع وصفتك لمعرفة الفوائد وأي تأثيرات جانبية لدوائك. إسأل طبيبك أو الصيدلي إذا كانت لديك أي أسئلة.

Denosumab

((الاسم التجاري: Prolia)). يعطى كحقنة كل 6 أشهر.

Denosumab هو علاج آخر لترقق العظام. يعمل بشكل مختلف عن طريقة **bisphosphonates**، لكن له المفعول ذاته في إبطاء المعدل الذي يحصل فيه تحلل العظام. بإمكان العلاج بـ **Denosumab** أن يخفض كسور العمود الفقري بنسبة الثلثين، وله تأثير كبير على كسور الورك وغيرها من أنواع الكسور.

الرجاء مراجعة معلومات مستهلك الدواء (CMI) المتوافرة مع وصفتك لمعرفة الفوائد وأي تأثيرات جانبية لدوائك. إسأل طبيبك أو الصيدلي إذا كانت لديك أي أسئلة.

يتم وصف معظم أدوية **bisphosphonates** التي تؤخذ بالفم لسنوات عدة. يقوم طبيبك بمراقبة تقدمك خلال هذه المدة.

يتم إعطاء حمض **Zoledronic** مرة في السنة عبر التشريب بالوريد (يعطى الدواء في مجرى الدم مباشرة عبر شريان). يستغرق ذلك 15 دقيقة ويتم إعطاؤه من قبل طبيبك أو ممرضك الممارس.

الرجاء مراجعة معلومات مستهلك الدواء (CMI) المتوافرة مع وصفتك لمعرفة الفوائد وأي تأثيرات جانبية لدوائك. إسأل طبيبك أو الصيدلي إذا كانت لديك أي أسئلة.





معدّلات الاستقبال المختارة لتلقي الإستروجين (SERMS)

Raloxifene (الاسم التجاري: Evista).

يؤخذ كقرص يومي.

يعمل Raloxifene بشكل كبير مثل هورمون الإستروجين في العظام، بحيث يساعد في خفض خسارة كثافة العظام. فعاليته الأكبر هي في خفض كسور العمود الفقري.

بالإضافة إلى ذلك، أظهر Raloxifene أنه يخفف من خطر سرطان الثدي العدائي الذي يصيب النساء بعد انقطاع الحيض، عندما يؤخذ لأكثر من خمس سنوات، من دون زيادة خطر الإصابة بسرطان بطانة الرحم.

الرجاء مراجعة معلومات مستهلك الدواء (CMI) المتوافرة مع وصفتك لمعرفة الفوائد وأي تأثيرات جانبية لدوائك.

إسأل طبيبك أو الصيدلي إذا كانت لديك أي أسئلة.

علاج استبدال الهرمون (HRT)

المحتوى الناشط لـ HRT هو هورمون الإستروجين. بعض علاجات HRT تحتوي أيضاً على هورمون بروجستوجين، وهو ما يعرف بـ HRT الممزوج. الإستروجين مهم للحفاظ على عظام قوية. من المرجح جداً أن ينشأ ترقق العظام عندما تتراجع مستويات الإستروجين خلال فترة انقطاع الحيض وبعدها. من شأن HRT، حتى بجرعات صغيرة، أن يساعد في إبطاء خسارة كثافة العظام، ما يخفف من خطر ترقق العظام وانكسارها.

أكثر من يستفيد من الـ HRT النساء دون سن الـ 60 اللواتي يواجهن خطر الإصابة بكسر ولا يستطيعن أخذ أدوية ترقق العظام. وهو نافع بشكل خاص للنساء اللواتي حصل معهن انقطاع مبكر للحيض (قبل 45 سنة من العمر). هؤلاء النساء يواجهن خطراً كبيراً للإصابة بترقق العظام.

بعد سن الـ 60، يرتفع خطر الإصابة بأمراض القلب، جلطات الدم، السكتة، وسرطان الثدي. يُعتقد بأن HRT يرفع من هذه المخاطر؛ أدوية أخرى لترقق العظام تكون مناسبة أكثر للنساء فوق الـ 60.

الرجاء مراجعة معلومات مستهلك الدواء (CMI) المتوافرة مع وصفتك لمعرفة الفوائد وأي تأثيرات جانبية لدوائك.

إسأل طبيبك أو الصيدلي إذا كانت لديك أي أسئلة.

Teriparatide

(الاسم التجاري: Forteo). يعطى كحقنة (تؤخذ ذاتياً) يومياً حتى 18 شهراً.

Teriparatide مبني على الهرمون الإنساني المجاور للغدة الدرقية. هذا العلاج ينشط خلايا تكوين العظام (بانية العظام)، فينتج عنه تحسن في قوة العظام وبنيتها. لدى النساء اللواتي تجاوزن مرحلة انقطاع الحيض واللواتي كنّ مصابات بكسور في العمود الفقري، يخفف Teriparatide من خطر حصول المزيد من الكسور في العمود الفقري، بالإضافة إلى أنواع أخرى من الكسور.

Teriparatide محصور بالأشخاص الذين جربوا علاجات أخرى لكنهم ما زالوا يعانون من انخفاض كبير في كثافة العظام ومن المزيد من الكسور. يتم وصفه من قبل أخصائيين فقط وهو متوافر للرجال والنساء معاً.

بعد الانتهاء من أخذ الكمية المطلوبة من الدواء، هناك حاجة لاستخدام دواء آخر لترقق العظام لكي يتم الحفاظ على العظام الجديدة التي أنتجها Teriparatide وتحسينها.

الرجاء مراجعة معلومات مستهلك الدواء (CMI) المتوافرة مع وصفتك لمعرفة الفوائد وأي تأثيرات جانبية لدوائك.

إسأل طبيبك أو الصيدلي إذا كانت لديك أي أسئلة.

خذ دوائك بحسب التوجيهات

تحصل على الفائدة الكاملة من علاجك فقط إذا استمررت بأخذ دوائك بحسب التوجيهات.

انتبه إلى عدم تقويت جرعة. الكثير من هذه الأدوية لا تكون فعالة إذا تناولتها مع الطعام، أو في الوقت ذاته لأخذ أدوية أو إضافات أخرى. بإمكان طبيبك أو الصيدلي أن يقدم النصح لك حول طريقة تناول دوائك. أخذ الدواء وفقاً للتعليمات يخفف أيضاً من احتمال اختبار تأثيرات جانبية.

إحصل على ما يكفي من الكالسيوم والفيتامين د

معظم أدوية ترقق العظام أظهرت أنها أكثر فعالية عندما تؤخذ مع إضافات الكالسيوم و/أو الفيتامين د. لهذا السبب، قد يصف لك طبيبك أيضاً هذه الإضافات.

أفكار مفيدة لأخذ أدوية ترقق العظام

كن صبوراً

من المرجح أن تكون خسارتك لكثافة العظام قد حصلت لك على مدى سنوات عدة، لذا سوف تستغرق إعادة بنائها بعض الوقت. الخبر السار هو أنه باستعمال الدواء المناسب بطريقة صحيحة، يجب أن تتوقف عن خسارة المزيد من كثافة العظام، افتراضياً في الحال، ويمكنك أن تبدأ بالتخفيف من خطر إصابتك بكسر.

تحدث مع طبيبك

ناقش تقدمك مع طبيبك بانتظام. إذا كنت تعتقد بأنك تعاني من تأثير جانبي بسبب دوائك الخاص بترقق العظام، من المهم أن تبلغ طبيبك بالأمر. في كثير من الحالات، يستطيع طبيبك تصحيح المشكلة. الكثير من الناس يأخذون أدوية ترقق العظام من دون أي مشاكل، لكن لكل الأدوية إمكانية إنتاج تأثيرات جانبية.

