

سنجش تراکم استخوانی در زنان ۶۹-۲۰ ساله بندر بوشهر*

دکتر محمد امیری^{۱*}، دکتر باقر لاریجانی^۲، دکتر ایرج نبی پور^۳، دکتر سید فضل ا... موسوی^۴، زهرا امیری^۵، علیرضا سلطانیان^۶، محمد مهدی محمدی^۷، دکتر فاطمه بهرامیان^۴، دکتر سیدرضا امامی^۴، دکتر کامبیز اسعدی^۴

^۱ استادیار پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

^۲ استاد غدد درون ریز متابولیسم، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

^۳ استادیار غدد درون ریز متابولیسم، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

^۴ پزشک عمومی، پژوهشگر پژوهشهای سلامت حلیج فارس

^۵ کارشناس پرستاری، پژوهشگر پژوهشهای سلامت حلیج فارس

^۶ کارشناس ارشد آمار زیستی، پژوهشگر پژوهشهای سلامت حلیج فارس

^۷ کارشناس ارشد تغذیه، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

چکیده:

استئوپروز یکی از مشکلات بهداشتی جهان امروز است. اندازه گیری تراکم معدنی استخوان BMD بهترین عامل پیشگویی کننده شکستگی و روش DXA بهترین روش اندازه گیری تراکم معدنی استخوان است. تعیین تراکم استخوانی و یافتن شیوع استئوپروز در جامعه ما را در اتخاذ تدابیر بهینه در پیشگیری و کنترل این «پدیده خاموش قرن» یاری خواهد داد. این مطالعه جهت سنجش تراکم معدنی استخوان در زنان ۶۹-۲۰ ساله بندر بوشهر و یافتن شیوع استئوپروز بر مبنای BMD طراحی و اجرا شده است. تعداد ۵۸۸ نفر از زنان ۲۰-۶۹ ساله بندر بوشهر با در نظر گرفتن معیارهای خروج افراد از مطالعه، به روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای از ۱۳ منطقه جمعیتی شهر بوشهر انتخاب شدند و به روش DXA در سه منطقه فمور (گردن، تنه و اینتر تروکانتریک) و ستون فقرات (L2-L4) تحت انجام دانسیتومتری قرار گرفتند. در مورد هر فرد اطلاعات دموگرافیک، مصرف دخانیات و فعالیت فیزیکی، میزان کلسیم و ویتامین D دریافتی روزانه، شاخص توده بدنی و WHR ارزیابی شدند. میانگین تراکم معدنی استخوان در ناحیه ستون فقرات (۰/۱۷۱ + - ۱/۰۰۵ گرم بر سانتیمتر مربع و در ناحیه استخوان ران (۰/۱۴۷ + - ۰/۷۹۴ گرم بر سانتیمتر مربع بود و تراکم معدنی استخوان در هر دو منطقه فوق الذکر با افزایش سن کاهش می یافت (P < ۰/۰۰۰۱). استئوپروز و استئوپنی در جمعیت مورد مطالعه با افزایش سن نیز افزایش می یافت (P < ۰/۰۰۰۱). شیوع استئوپنی و استئوپروز در ناحیه ستون فقرات در زنان ۶۹-۲۰ ساله بندر بوشهر به ترتیب ۲۳/۹ درصد و ۳/۲ درصد و در ناحیه استخوان ران به ترتیب ۱۶/۵ درصد و ۱/۵ درصد به دست آمد. از میان عوامل بررسی شده، دو عامل سن یا نسگی و شاخص توده بدنی (BMI) با استئوپروز و استئوپنی ارتباط معنی داری داشتند (P < ۰/۰۰۱). در یک نتیجه گیری کلی، شیوع استئوپروز و استئوپنی بر اساس سنجش چگالی توده استخوانی در جمعیت زنان ۶۹-۲۰ ساله بندر بوشهر از سایر جمعیت های گزارش شده در آمریکا، اروپا و تهران کمتر است.

واژگان کلیدی: استئوپروز، زنان، تراکم استخوان، یا نسگی

* این پروژه با بودجه مرکز تحقیقات غدد درون ریز و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران، معاونت سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و امکانات مرکز پژوهشهای سلامت خلیج فارس انجام گردیده است.