

รศ.นพ.วิวัฒน์ วจนะวิศิษฐ์
ภาควิชาออร์โธปิดิกส์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล



“กระดูกพรุน”

ภัยเงียบที่ใกล้ตัว

ภาวะกระดูกพรุนเป็นภัยเงียบที่มาพร้อมกับวัยที่สูงขึ้น คนใช้จำนวนมากอาจไม่รู้ตัวว่าความแข็งแรงของกระดูกกำลังลดลงจนเสี่ยงต่อการเกิดกระดูกหัก

ภาวะกระดูกพรุน คือ **สภาวะที่มวลกระดูกลดลงร่วมกับการเสื่อมและการเปลี่ยนแปลงรูปแบบโครงสร้างภายในของกระดูก** ทำให้เกิดความผิดปกติทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ ส่งผลให้กระดูกเปราะบาง มีความแข็งแรงลดลง และเกิดการแตกหักได้ง่าย

ภาวะกระดูกพรุนแบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ **กระดูกพรุนแบบปฐมภูมิ** หรือกระดูกพรุนที่สัมพันธ์กับวัย และ**กระดูกพรุนแบบทุติยภูมิ** ในที่นี้จะกล่าวถึงกระดูกพรุนปฐมภูมิ กล่าวคือ กลุ่มหญิงวัยหมดประจำเดือนกับผู้สูงอายุ ส่วนกระดูกพรุนแบบทุติยภูมิเป็นภาวะที่ต้องแก้ไขตามสาเหตุ ตัวอย่างเช่น คนไข้ที่กินยาบางประเภทติดต่อกันเป็นเวลานานที่สำคัญคือ **ยาสเตียรอยด์** หรือคนไข้ที่ใช้ยาแก้ชักเป็นประจํานานนับสิบปี รวมทั้งคนไข้ที่กินยากันเลือดแข็งตัว



เป็นต้น เหล่านี้จัดอยู่ในกลุ่มกระดูกพรุนทุติยภูมิ ซึ่งต้องไปพบแพทย์ให้พิจารณาลดยาหรือให้ยาเสริมป้องกันกระดูกพรุน

ภาวะกระดูกพรุน มักพบได้มากในคนยุโรป โดยเฉพาะยุโรปตอนเหนือ ส่วนในเอเชีย มักพบในคนญี่ปุ่น สำหรับประเทศไทยพบได้ปานกลาง อุบัติการณ์ไม่รุนแรงเหมือนในยุโรปหรือญี่ปุ่น กลุ่มอายุที่เป็นกระดูกพรุนจะแบ่งได้เป็นกลุ่มผู้สูงอายุตั้งแต่ 65 ปี ขึ้นไป ทั้งเพศชายและหญิง ในอัตราส่วน 1:3 และกลุ่มผู้หญิงพบได้มากกว่า คือ ผู้หญิงหลังหมดประจำเดือนอายุประมาณ 50 ปีขึ้นไป ซึ่งจะมีแนวโน้มการเกิดกระดูกพรุนสูงขึ้น จึงมักเรียกว่า กระดูกพรุนหลังวัยหมดประจำเดือน เพราะฉะนั้นกลุ่มเสี่ยงที่สำคัญคือ **ผู้สูงอายุและสตรีในวัยหมดประจำเดือน**

อันตรายของภาวะกระดูกพรุน บางคนจะเรียกว่า **“โรคภัยเงียบ”** เนื่องจากส่วนใหญ่ไม่มีอาการแสดง และคนไข้ไม่รู้ตัวว่าเป็นภาวะกระดูกพรุน จนกระทั่งเมื่อหกล้มแล้วมีกระดูกหัก ซึ่งกระดูกหักในที่นี้ไม่ได้เกิดจากอุบัติเหตุรุนแรง แต่เกิดจากอุบัติเหตุธรรมดาที่ไม่รุนแรง เช่น หกล้ม ซึ่งหลักเกณฑ์ง่ายๆ ของอุบัติเหตุที่ไม่รุนแรงมีดังนี้ ต้องไม่ใช่อุบัติเหตุทางจราจร ต้องไม่ได้มีสาเหตุจากการถูกรถชน ต้องไม่ตกจากที่สูงเกินระดับความสูงของศีรษะคนไข้เอง เช่น ปีนขึ้นไปหยิบของหรือปีกรูปเทียน แล้วตกลงมาจากเก้าอี้ แบบนี้กระดูกไม่ควรจะหักแต่ถ้ากระดูกหักจะถือว่าน่าสงสัยว่าเป็นกระดูกพรุน

ความน่ากลัวของภาวะกระดูกพรุน ทำให้เกิดคำถามตามมาว่า การวินิจฉัยทำได้อย่างไรบ้าง ??

เนื่องด้วยเครื่องมือในปัจจุบันยังเป็นเครื่องมือที่ให้คำตอบหรือการวินิจฉัยที่ไม่สมบูรณ์ทีเดียว การตรวจวัดมวลกระดูก แม้ว่าจะเป็นวิธีที่นิยมใช้ในปัจจุบัน เพราะผู้ป่วยไม่เจ็บตัว เปรียบเสมือนการเป็นเอกซเรย์ชนิดหนึ่งที่ใช้งานง่าย สะดวก แต่การตรวจมวลกระดูกหรือความหนาแน่นกระดูกมักจะพยากรณ์ได้ดีในผู้สูงอายุ จึงเหมาะสำหรับคนไข้อายุมากๆ คือ ตั้งแต่อายุ

65 ปีขึ้นไป โดยทั่วไปจึงแนะนำให้ตรวจมวลกระดูกเมื่อถึงวัยดังกล่าวแล้ว

ส่วนยาสำหรับรักษาภาวะกระดูกพรุนนั้น เมื่อกระดูกหักแล้วและพิสูจน์ได้ว่าเป็นกระดูกพรุนปฐมภูมิ (หรือกระดูกพรุนที่สัมพันธ์กับวัย) ก็ควรให้การรักษา ยาที่ใช้ในการรักษาในปัจจุบันแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ยาต้านการสลายกระดูก ยาสร้างกระดูก และยาออกฤทธิ์ผสม

อีกคำถามที่มักพบได้มากก็คือ การป้องกันไม่ให้เกิดภาวะกระดูกพรุน ต้องอธิบายว่า ...

การป้องกันเป็นวิธีที่ดีที่สุด โดยเฉพาะสตรีวัยหมดประจำเดือน โดยทั่วไปที่ควรปฏิบัติก็คือ การรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ เน้นอาหารที่มีแคลเซียมสูง เช่น นม และผลิตภัณฑ์จากนม และควรออกกำลังกายกลางแจ้ง อย่างสม่ำเสมอ การออกกำลังกายมีความสำคัญมาก ถ้าเรากินแคลเซียมแต่ไม่ออกกำลังกายกลางแจ้ง กระดูกก็จะไม่แข็งแรง การออกกำลังกายนั้นแนะนำให้เลือกการวิ่ง กระโดดเชือก ถ้าคนสูงอายุอาจใช้การเดินเร็วๆ แต่การออกกำลังกายประเภทว่ายน้ำ ปั่นจักรยาน จะได้ประสิทธิภาพที่ดีในแง่ความอดทน และลดอาการปวดสำหรับคนไข้ที่มีอาการปวดเรื้อรัง เช่น ปวดหลัง ปวดเข่า รวมด้วย

