

越南文

Nhận biết về chứng loãng xương

Tại sao phụ nữ mãn kinh dễ bị loãng xương? (為何停經婦女會產生骨質疏鬆?)

Chất estrogen có trong cơ thể của phụ nữ sẽ giảm khi mãn kinh, làm cho tạo cốt bào (tế bào tạo xương) và hủy cốt bào (tế bào hủy hoại xương) đều tăng lên; mà quá trình tác động của hủy cốt bào tăng nhanh làm cho quá trình tác động của tạo cốt bào chậm dần, dẫn đến mất đi một khối lượng xương lớn, làm cho lỗ hổng của xương to ra, đó là nguyên do vì sao sau khi mãn kinh dễ bị loãng xương.

Được liệu trị liệu chứng loãng xương (骨質疏鬆的治療藥物)

Trước tiên phải thay đổi lối sống, bao gồm cai thuốc lá, cai rượu, tập thể dục, thay đổi chế độ ăn uống, bổ sung canxi và vitamin D, nếu tình hình nghiêm trọng thì phải kết hợp với thuốc điều trị:

1. Thuốc bisphosphonate: Có thể ức chế quá trình tiêu xương do các hủy cốt bào gây ra, làm giảm xương bị tái hấp thụ, ngoài ra Vitamine D3 có thể làm tăng hấp thu canxi.
2. Lựa chọn chất điều tiết thụ thể estrogen: Hiệu quả có thể kém, phù hợp với phụ nữ không ưa thuốc bisphosphonate và phụ nữ mắc bệnh ung thư vú ở mức độ nguy hiểm.
3. Phương pháp trị liệu bổ sung hormone: Để phòng ngừa và điều trị loãng xương sau khi mãn kinh, phù hợp với những phụ nữ không phù hợp phương pháp điều trị loãng xương khác và phụ nữ mắc các bệnh ở thời kỳ mãn kinh.

中文對照說明

認識骨質疏鬆症

為何停經婦女會產生骨質疏鬆?

停經後的婦女體內雌激素減少，使得成骨細胞及噬骨細胞都增加。

噬骨細胞作用過程快而成骨細胞作用過程慢，致使骨質大量流失、

骨骼孔隙變大，故停經後的骨質易疏鬆。

骨質疏鬆的治療藥物

治療首重改變生活型態，包括戒菸、戒酒、運動、飲食，補充鈣質及維生素 D，若情況嚴重則搭配藥物治療：

1. 雙磷酸鹽類藥品：可抑制噬骨細胞作用，減少骨質被再吸收，另維生素 D3 可增加鈣質的吸收。
2. 選擇性雌激素受體調節劑：效果可能較弱，適用於無法耐受雙磷酸鹽類藥品及乳癌高風險的婦女。
3. 荷爾蒙補充療法：用於預防及治療停經後的骨質疏鬆，適用於無法耐受其他治療骨質疏鬆藥品且有更年期症狀之婦女。

4. Các thuốc trị liệu khác: Calcitonin, hormon cận giáp, kháng thể đơn dòng RANKL và các loại thuốc khác.
5. Phối hợp nhiều loại thuốc để điều trị: Hiệu quả không cao đối với việc tăng mật độ xương và phòng chống gãy xương.

Kết luận (結論)

1. Thời kỳ mãn kinh là thời kỳ chuyển biến lớn nhất trong cuộc đời người phụ nữ.
2. Phương pháp trị liệu bổ sung lượng thấp hormone là lựa chọn đầu tiên cho việc cải thiện triệu chứng trong thời kỳ mãn kinh, nâng cao phẩm chất cuộc sống.
3. Ngoài những phụ nữ mắc bệnh ung thư vú ở giai đoạn nguy hiểm không thích hợp với phương pháp trị liệu bằng hormone này ra, những phụ nữ bình thường đều có thể sử dụng phương pháp này.
4. Sau khi các bác sĩ chuyên khoa đánh giá tỉ mỉ về rủi ro và lợi ích của thuốc, thì chúng ta nên sử dụng những loại thuốc có hiệu quả tốt nhất và tác dụng phụ thấp nhất.
5. Phòng bệnh hơn chữa bệnh, tập thể dục thường xuyên, cai thuốc lá, cai rượu, chế độ ăn uống đều đặn, bổ sung đầy đủ canxi và vitamin D mới là con đường duy nhất để giảm sự mất xương, ngăn ngừa phát sinh chứng loãng xương.

4. 其他治療藥物：抑鈣素、副甲狀腺素、RANKL 單株抗體等藥品。
5. 多種藥物合併療法：對於額外的骨密度增加及骨折的預防，效益不大。

結論

1. 更年期是婦女一生中重大的轉變時期。
2. 低劑量荷爾蒙補充療法，對於改善更年期症狀、提高生活品質，是首選。
3. 除乳癌高危險群婦女不適合使用荷爾蒙補充療法外，一般婦女使用無礙。
4. 經專科醫師審慎評估其風險及效益，使用效益最好且副作用最低的藥物。
5. 預防勝於治療，規律運動、戒菸、戒酒、均衡飲食、補充足夠的鈣質及維生素 D，才是減少骨質流失，避免骨質疏鬆發生的不二法門。