لوحة المعلومات لعلم الغدد الصماء لدى الاطفال

الكساح و نقص فيتامين (د): دليل العائلات

ما هو الكساح؟

الكساح هو حالة من تليين العظام التي تحدث اثناء نمو الاطفال. يحدث عندما لا يمكن للعظام أن تأخذ الكفاية من الكالسيوم والفوسفور لجعل العظام صلبة وصحية. على الرغم من أن هناك أسباب وراثية وأيضية تسبب الكساح ، لكن السبب الأكثر شيوعا هو نقص فيتامين (د). وهذا ما يسمى أيضا الكساح الغذائي.

ما هو فيتامين(د)؟

فيتامين (د) هو مادة يحتاجها الجسم للمساعدة في امتصاص الكالسيوم من القناة الهضمية وتنظيم كمية الكالسيوم والفوسفور المخزونة في العظم و أيضا تنظيم خروجها من الجسم في البول. يمكن الحصول على فيتامين (د) عن طريق تناول أنواع معينة من الأسماك الدهنية والزيوت السمكية ، ولكنها تصنع أيضا في الجلد عتج التعرض إلى أشعة الشمس الفوق بنفسجية . ومع ذلك ، يجب أن يتعرض المرء للطول الموجي الصحيح لأشعة الشمس لفترة كافية من الزمن حتى ينتج الجلد ما يكفي من فيتامين (د) لصحة العظام. استخدام واقي الشمس (وهو أمر مهم بالطبع للوقاية من حروق الشمس و سرطان الجلد) لا تسمح للجسم بانتاج كميات كبيرة من فيتامين (د) في الجلد. لهذا السبب ، في الولايات المتحدة والعديد من الدول الصناعية تم تحصين حليب البقر (وحليب الأطفال) مع فيتامين (د) إضافي. الحليب البشري غالبًا ما يحتوي كميات منخفضة جدًا من فيتامين (د).

ما أعراض الكساح؟

الاعراض الأكثر كلاسيكية من الكساح هو الانحناء أو "تقوس" عظام الساقين. يحدث هذا بسبب ضغوط المشي على العظام "الناعمة" التي لا تحتوي على ما يكفي من المعادن. الاطفال الذين بدأوا الزحف ولكن ليس المشي يمكن ملاحظة زيادة عرض المعصمين لنفس السبب. في الحالات الشديدة يمكن للمرء أن يرى تورماً في نهايات الأضلاع أيضاً. بعض الأحيان يمكن لمستوى الكالسيوم في الدم أن يصبح منخفضًا لدرجة حصول نوبات تشنجية.

كيف يتم تشخيص الكساح؟

يمكن للطبيب تشخيص الكساح من مزيج من علامات بدنية ، والأشعة السينية (التي تظهر اتساع و "نخر العظام" في اطراف بعض العظام الطويلة) ، , و نتائج الفحوصات المخبرية التي يمكن أن تظهر مستويات منخفضة من الفوسفور مع مستوى الكالسيوم الطبيعي أو المنخفض مع مستوى مرتفع من إنزيم يسمى الفوسفاتيز القلوي. قد يفحص الطبيب أيضًا مستوى فيتامين(د "25 هيدروكسي"). في بعض الاحيان ممكن اتخاذ فحوصات اخرى لتشخيص أشكال كساح أخرى.

من أكثر تعرضا لخطر الكساح الغذائي؟

الرضع الذين يتم إرضاعهم من حليب الام وبدون ارفادهم بكمية إضافية من فيتامين (د) هم أكثر عرضة للإصابة. الخطر أكبر إن كانت أم الطفل تعاني من نقص فيتامين (د) أيضا. نقص فيتامين (د) بين النساء في سن الإنجاب أمر شائع جدا. يحدث هذا في كثير من الأحيان في الأشخاص ذوي البشرة الداكنة والأشخاص الذين لا يعرضون أنفسهم لأشعة الشمس.

كيف يمكن الوقاية من الكساح؟

يجب أن يتلقى جميع الرضع الذين يرضعون من الثدي 400 وحدة دولية من فيتامين (د) يوميا. ويمكن الحصول على هذا في جرعة قياسية من قطرات فيتامين الرضع (التي تحتوي عادة على فيتامينات الف و د و جيم). يجب على المرضعات أن يتأكدن من تناول ما لا يقل عن 600 وحدة من فيتامين (د) يومياً. وتوصي العديد من المصادر بـ 1500 إلى 2000 وحدة يوميًا.

كيف يتم علاج الكساح الغذائي؟

يتطلب العلاج جرعات عالية من أيغوكالسيفيرول (فيتامين "د " رقم 2) أو كوليكالسيفيرول (فيتامين "د" رقم 3) لبناء مخزون الجسم من الفيتامين. النظام القياسي هو حوالي 2000 إلى 4000 وحدة يوميا لعدة أشهر. يمكن أن تختلف حسب حجم وعمر الطفل الذي يعالج. يستخدم بعض الأطباء أنظمة أخرى.

من المفيد أن نلاحظ أن بعض أشكال فيتامين (د) (وخاصة السائل منها) يمكن أن تكون باهظة الثمن عند الحصول عليها من خلال صيدلية وقد لا يغطيها التأمين الصحي. هذه الاشكال متوفرة على الإنترنت بتكلفة أقل. ومع ذلك ، يرجى مراجعة طبيبك قبل شرائها عن طريق الإنترنت بنفسك.

يجب تعاطي الكالسيوم الإضافي للحفاظ على مستوى الكالسيوم في الدم بشكل طبيعي و لمساعدة العظام على الشفاء إن كانت كمية الكالسيوم في الغذاء غير كافية.

ان كان العلاج كافيًا ، تبدأ الاعراض بالتحسن في الأشعة السينية ، ويتم حفض مستوى الفوسفاتيز القلوي في الدم في حوالي 6 إلى 8 أسابيع. إذا كان التقوس في الساقين قد تطور ، فقد يستغرق الأمر عدة أشهر حتى يتم تقويمه ، ولكنه عادة ما يتحسن.

PES PEDIATRIC ENDOCRINE SOCIETY