

اقدامات و توصیه های لازم برای مدیریت استئوپروز همراه با سارکوپنی در سالمندی

نمره سوال: 10

شرح حال بیمار: خانم ۷۰ ساله، یائسه، با سابقه ۲ سال مصرف کورتیکواستروئید خوراکی به علت بیماری التهابی، به دلیل یک بار زمین خوردن و شکستگی مهره مراجعه کرده است. بیمار طی یک سال گذشته حدود ۵ کیلوگرم کاهش وزن ناخواسته داشته و از ضعف عضلات ران و دشواری در بالا رفتن از پله ها شکایت دارد. بررسی های گوارشی وی نرمال بوده و آزمایشات وی:

FBS:95 ، TSH:2 ، ca:9.2 ، p:3.5 ، ALK:202 ، 25-OH vitamin D:17 ، Cr:0.9 ، CBC:normal

در معاینه BMI: 20 kg/m² ، قدرت دست در گرفتن اجسام کاهش یافته، سرعت راه رفتن ۷/۰ متر/ثانیه و تست بلند شدن از صندلی طولانی شده است و در ارزیابی DXA، توده عضلانی کاهش یافته دارد.

در بررسی BMD به روش T-score، DXA در ستون فقرات کمر: ۲/۸- و در ناحیه گردن فمور: ۲/۶- می باشد.

سوال: کدامیک از اقدامات زیر در مدیریت این بیمار مناسب تر است؟

(انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

(4 مورد را انتخاب کنید)

1.00	شروع درمان دارویی اختصاصی ضد پوکی استخوان
1.00-	توصیه به استراحت و کاهش فعالیت بدنی برای پیشگیری از شکستگی
0.00	درمان با هورمون رشد برای افزایش توده عضلانی
0.00	شروع کورتیکواستروئید سیستمیک برای بهبود عملکرد عضلات
1.00	ارزیابی و اصلاح دریافت پروتئین و وضعیت تغذیه ای
0.00	محدود کردن مصرف پروتئین برای کاهش بار متابولیک عضلات
0.00	استفاده از تمرینات مقاومتی فقط پس از افزایش تراکم استخوان
0.00	تجویز داروی ضدپوکی استخوان به جای مداخلات تغذیه ای و ورزشی
0.00	توصیه به کاهش وزن برای کاهش فشار مکانیکی بر استخوان ها
0.00	تجویز طولانی مدت کلسیتونین به عنوان درمان اصلی
1.00	شروع برنامه تمرین مقاومتی و فعالیت فیزیکی متناسب
0.00	تمرکز بر افزایش توده عضلانی بدون درمان استئوپروز

آزمون: 02_پزشکی خانواده_KF مدت آزمون: 7

0.00	به تاخیر انداختن درمان دارویی استئوپروز تا زمان بهبود توده عضلانی
0.00	تجویز تستوسترون برای افزایش توده عضلانی
0.00	تجویز مکمل آمینوآسیدی به تنهایی به عنوان درمان اصلی سارکوپنی
1.00	تجویز کلسیم با مکمل ویتامین D و اصلاح کمبود آن