ਕੀ ਔਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਦਾ ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਹੈ?

ਔਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਦਾ ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਪਰ ਕਈ ਓਹੜ ਪੋਹੜ ਮੌਜੂਦ ਹਨ।

ਮੇਰਾ ਖ਼ਤਰਾ ਕਿਵੇਂ ਘੱਟ ਸਕਦਾ ਹੈ?

ਔਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਕਦਮ ਚੁੱਕ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਆਪਣੇ ਖ਼ਤਰੇ ਦੇ ਕਾਰਨਾ ਨੂੰ ਜਾਣੋ ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲ ਸਕਦੇ ਹੋ ਬਦਲੋ
- ਜਿੰਨੀ ਕੈਲਸੀਅਮ ਦੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਹੈ, ਉੱਨੀ ਲਵੋ। ਬਾਲਗਾਂ ਨੂੰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ 1000mg ਕੈਲਸੀਅਮ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਔਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਕਨੇਡਾ ਸਿਫਾਰਿਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ 50 ਸਾਲ ਤੋਂ ਉਪਰ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕ 1500mg ਕੈਲਸੀਅਮ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਲੈਣ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਖਾਣੇ ਵਿਚ ਪੂਰੀ ਕੈਲਸੀਅਮ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ, ਕੈਲਸੀਅਮ ਸਪਲੀਮੈਂਟ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ। ਇੱਕ ਆਮ ਕਨੇਡੀਅਨ ਖਾਣੇ ਵਿਚ, ਦੁੱਧ ਤੋਂ ਤਿਆਰ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਜਾਂ ਸਪਲੀਮੈਂਟ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ, 300mg ਕੈਲਸੀਅਮ ਮਿਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ*
- ਵਿਟਾਮਿਨ ਡੀ ਕੈਲਸੀਅਮ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿਚ ਜਜ਼ਬ ਹੋਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਸੂਰਜ ਦੀ ਰੌਸ਼ਨੀ, ਕੁਝ ਖਾਸ ਖਾਣੇ ਅਤੇ ਮਲਟੀ-ਵਿਟਾਮਿਨ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਾਟਿਮਨ ਹਾਸਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ- 50 ਸਾਲ ਤੋਂ ਹੇਠ ਰੋਜ਼ਾਨਾ 400IUs ਰੋਜ਼ਾਨਾ; 50 ਸਾਲ ਤੋਂ ਉਪਰ ਲਈ 800IUs ਰੋਜ਼ਾਨਾ
- ਭਾਰ ਬਰਦਾਸ਼ਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਵਰਜਸ਼ ਕਰੋ (ਕਸਰਤ ਜਿਹੜੀ ਸਰੀਰ ਦਾ ਭਾਰ ਚੁੱਕ ਸਕੇ, ਤੁਰਨਾ, ਨੱਚਣਾ ਜਾਂ ਰੈਕਟ ਵਾਲੀਆਂ ਖੇਡਾਂ ਖੇਡਣੀਆਂ)
- ਸਿਗਰਟਾਂ ਪੀਣਾ ਬੰਦ ਕਰਨ ਲਈ ਕਦਮ ਚੁੱਕੋ
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ 50 ਸਾਲ ਤੋਂ ਉਪਰ ਹੋ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਔਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਦੇ ਖ਼ਤਰੇ ਦੇ ਕਾਰਣਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰੋ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਇੱਕ ਵੱਡਾ ਖ਼ਤਰੇ ਦਾ ਕਾਰਣ ਹੈ ਜਾਂ ਦੋ ਜਾਂ ਇਸਤੋਂ ਵੱਧ ਮਾਮੂਲੀ ਖ਼ਤਰੇ ਦੇ ਕਾਰਣ ਹਨ ਅਤੇ 65 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਡੇ ਉਮਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਬੀ ਐਮ ਡੀ ਟੈਸਟ (BMD)ਕਰਵਾਓਣ ਦੀ ਸਿਫਾਰਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ

*ਕੈਲਸੀਅਮ ਦੇ ਸਰੋਤਾਂ ਲਈ ਫੋਨ ਕਰੋ 1-800-463-6842 ਜਾਂ ਸਾਡੇ ਵੈਬਸਾਈਟ ਤੇ ਜਾਓ *www.osteoporosis.ca.*

ਹੋਰ ਕਿਵੇਂ ਪਤਾ ਕਰਾਂ

ਔਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਕਨੇਡਾ ਇੱਕ ਕੌਮੀ ਚੈਰਿਟੀ ਹੈ ਜਿਹੜੀ ਕਿ ਔਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਦੀ ਠੀਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਕਨੇਡਾ ਵਿਚ ਮੁੱਖ ਸਰੋਤ ਹੈ। ਇਹ ਸੰਸਥਾ ਆਮ ਜਨਤਾ ਲਈ ਅਤੇ ਸਹਿਤ ਸੰਭਾਲ ਦੇ ਮਾਹਰਾਂ ਲਈ ਵੱਖ ਵੱਖ ਕਿਸਮ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਤੇ ਸਰੋਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਔਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਕਨੇਡਾ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਮਦਦ ਦੇ ਕੇ ਸ਼ਕਤੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਔਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਦੇ ਖ਼ਤਰੇ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਔਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਕਨੇਡਾ ਦਾ ਸੁਪਨਾ ਹੈ ਕਿ ਕਨੇਡਾ ਔਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਤੋਂ ਰਹਿਤ ਹੋ ਜਾਵੇ।

ਸਾਡੇ ਟੋਲ-ਫਰੀ ਨੰਬਰ ਤੇ ਟੈਲੀਫੋਨ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਸਾਡੀ ਵੈਬਸਾਈਟ ਤੇ ਜਾ ਕੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦਾ ਜਵਾਬ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਔਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਕਨੇਡਾ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੇ ਸਥਾਨਕ ਦਫ਼ਤਰ ਜਾਂ ਕੌਮੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

Osteoporosis Canada
1090 Don Mills Road, Suite 301
Toronto, Ontario, Canada
M3C 3R6
(416) 696-2663 or 1-800-463-6842
info@osteoporosis.ca
www.osteoporosis.ca

Osteoporosis Canada
Ostéoporose Canada

Charitable Registration Number: 89551 0931 RR0001
© September 2008

Osteoporosis Canada
Ostéoporose Canada

ਔਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ
ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਵੀ ਖ਼ਤਰੇ ਵਿਚ ਹੋ?

ਔਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਕੀ ਹੈ?

ਔਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਇੱਕ ਬੀਮਾਰੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਲੱਛਣ ਹਨ ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਠੋਸ ਨਾ ਰਹਿਣਾ ਅਤੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਣਾ । ਨਤੀਜੇ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਖ਼ਾਸ ਕਰ ਚੂਕਣੇ, ਰੀੜ੍ਹ ਜਾਂ ਗੁੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜਦ ਔਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਨਾਲ ਹੱਡੀਆਂ ਬਹੁਤੀਆਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਸਧਾਰਨ ਕੰਮਾਂ ਨਾਲ ਵੀ ਹੱਡੀਆਂ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਝੁਕ ਕਿ ਭਾਰੇ ਗਰੋਸਰੀ ਬੈਗ ਚੁੱਕਣੇ ।

ਅਸਰ ਕਿਸ ਤੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

- 1.4 ਮਿਲੀਅਨ ਕਨੇਡੀਅਨਾਂ ਨੂੰ ਔਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਹੋ ਚੁੱਕਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਹੋਰ 2 ਮਿਲੀਅਨ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਬਿਮਾਰੀ ਲੱਗਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਹੈ।
- 50 ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਉਪਰ ਉਮਰ ਦੀਆਂ 4 ਔਰਤਾਂ ਵਿਚੋਂ 1 ਨੂੰ ਔਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਹੋ ਚੁੱਕਿਆ ਹੈ।
- 50 ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਉੱਪਰ 8 ਮਰਦਾਂ ਵਿਚੋਂ 1 ਨੂੰ ਵੀ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਲੱਗ ਚੁੱਕੀ ਹੈ।
- ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬਾਲਗ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਕਤ ਲੱਗ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਦੀ ਵੱਧ ਰਹੀ ਅਬਾਦੀ ਸਦਕਾ ਔਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਯਕਦਮ ਵੱਧਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਹੈ।

ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਵੀ ਖ਼ਤਰੇ ਵਿਚ ਹੋ?

ਔਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਕਨੇਡਾ ਵਾਲੇ ਸਿਫਾਰਿਛ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਮਹਾਵਾਰੀ ਸਦਾ ਲਈ ਬੰਦ ਹੋ ਚੁੱਕੀ ਹੋਵੇ ਅਤੇ 50 ਸਾਲ ਤੋਂ ਉਪਰ ਦੇ ਮਰਦਾਂ ਨੂੰ ਔਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਦੇ ਖ਼ਤਰੇ ਦੇ ਕਾਰਣਾਂ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਲਈ ਪਰਖ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

50 ਸਾਲ ਤੋਂ ਉਪਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਇੱਕ ਵੱਡਾ ਖ਼ਤਰੇ ਦਾ ਕਾਰਣ ਹੈ ਜਾਂ ਦੋ ਜਾਂ ਇਸਤੋਂ ਵੱਧ ਮਾਮੂਲੀ ਖ਼ਤਰੇ ਦੇ ਕਾਰਣ ਹਨ ਅਤੇ 65 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਡੇ ਉਮਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਬੀ ਐਮ ਡੀ ਟੈਸਟ (BMD) ਕਰਵਾਓਣ ਦੀ ਸਿਫਾਰਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਯਾਦ ਰਹੇ ਕਿ ਕਿਸੇ ਖ਼ਤਰੇ ਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਫੈਕਟਰ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਵੀ ਇਹ ਬਿਮਾਰੀ ਲੱਗ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਔਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਦੇ ਖ਼ਤਰੇਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ*

ਖ਼ਤਰੇ ਦੇ ਵੱਡੇ ਕਾਰਨ:

- ☐ 65 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਜਾਂ ਇਸਤੋਂ ਵੱਧ
- ☐ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਮਣਕੇ ਦਾ ਦਬਾਅ ਨਾਲ ਟੁੱਟਣਾ
- ☐ 40 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਹੁਤ ਮਾਮੂਲੀ ਧੱਕੇ ਨਾਲ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟ ਜਾਣੀ
- ☐ ਔਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਨਾਲ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟਣ ਦਾ ਪਰਿਵਾਰਿਕ ਪਿਛੋਕੜ ਹੋਣਾ (ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਮਾਤਾ ਜੀ ਦੇ ਚੂਕਣੇ ਦੀ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟੀ ਹੋਵੇ)
- ☐ ਲੰਮਾ ਸਮਾਂ (ਲਗਾਤਾਰ 3 ਮਹੀਨੇ ਜਾਂ ਵੱਧ) ਗਲੂਕੋਕੌਰਟੀਕੋਆਇਡ ਇਲਾਜ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਰੈਡਨੀਜ਼ੋਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ
- ☐ ਡਾਕਟਰੀ ਅਵਸਥਾ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੀਲਿਐਕ ਡਿਜ਼ੀਜ਼ ਅਤੇ ਕਰੋਹਨ ਡਿਜ਼ੀਜ਼) ਜਿਹੜੀ ਕਿ ਖ਼ੁਰਾਕ ਨੂੰ ਜਜ਼ਬ ਹੋਣ ਵਿਚ ਵਿਘਨ ਪਾਓਂਦੀ ਹੋਵੇ
- ☐ ਮੁਢਲਾ ਹਾਈਪਰਪੈਰਾਥਾਈਰੁਆਇਡਿਜ਼ਮ
- ☐ ਵਾਰ ਵਾਰ ਡਿਗਣ ਦੀ ਰੁਚੀ
- ☐ ਐਕਸ-ਰੇ ਤੇ ਔਸਟੀਓਪੀਨੀਆ ਪ੍ਰਤੀਤ ਹੋਣਾ
- ☐ ਹਾਈਪੋਗੋਨਾਡਿਜ਼ਮ (ਮਰਦਾਂ ਵਿਚ ਟੈਸਟੋਸਟੈਰੋਨ ਦਾ ਘੱਟ ਜਾਣਾ, ਔਰਤਾਂ ਵਿਚ ਜੁਆਨੀ ਪਹਿਰੇ ਹੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਣੀ)
- ☐ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਵਿਚ ਮਾਹਵਾਰੀ ਦਾ ਸਦਾ ਲਈ ਬੰਦ ਹੋਣਾ (45 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ)

ਖ਼ਤਰੇ ਦੇ ਮਾਮੂਲੀ ਕਾਰਣ

- ☐ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਜੋੜਾਂ ਦਾ ਗਠੀਆ (ਰੂਮੇਟੋਈਡ ਆਰਥਰਾਈਟਸ)
- ☐ ਹਾਈਪਰਥਾਇਓਰੋਡਿਜ਼ਮ
- ☐ ਕੜਵੱਲ ਰੋਕੂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਲੰਮੇ ਸਮੇ ਤੱਕ ਵਰਤੋਂ
- ☐ ਹੈਪਾਰਿਨ ਦੀ ਲੰਬੇ ਸਮੇ ਲਈ ਵਰਤੋਂ
- ☐ ਸਰੀਰ ਦਾ ਵਜ਼ਨ 57 ਕਿਲੋ (125 ਪਾਊਂਡ) ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੋਣਾ
- ☐ ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਮੌਜੂਦਾ ਵਜ਼ਨ 25 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੇ ਹੁਣ ਦੇ ਵਜ਼ਨ ਨਾਲੋਂ 10% ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੇਠਾਂ ਹੈ
- ☐ ਘੱਟ ਕੈਲਸੀਅਮ ਖਾਣੀ
- ☐ ਕੈਫੀਨ ਦੀ ਹੱਦੋਂ ਵੱਧ ਵਰਤੋਂ (ਲਗਾਤਾਰ ਚਾਰ ਕੱਪ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕੌਫ਼ੀ, ਕੋਲਾ ਜਾਂ ਐਨਰਜੀ ਡ੍ਰਿੰਕ ਇੱਕ ਦਿਨ ਵਿਚ ਪੀਣੇ)
- ☐ ਸ਼ਰਾਬ ਹੱਦੋਂ ਵੱਧ ਪੀਣੀ (ਲਗਾਤਾਰ ਦੋ ਡਰਿੰਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਰੋਜ਼ਾਨਾ)
- ☐ ਸਿਗਰਟ ਪੀਣਾ

* ਜਿੰਨੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖ਼ਤਰੇ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੋਣਗੇ ਉਨਾਂ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਵੀ ਵੱਧ ਜਾਵੇਗਾ

ਹੱਡੀ ਟੁੱਟਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ

ਕਿਉਂਕਿ ਔਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਦਾ ਸਿਹਤ ਉੱਤੇ ਮੁੱਖ ਅਸਰ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਹੋਣਾ ਹੈ, ਇਸ ਕਰਕੇ ਔਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਕਨੇਡਾ ਦੀ ਸਿਫਾਰਿਸ਼ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟਣ ਦੇ ਖ਼ਤਰਿਆਂ ਬਾਰੇ ਗੌਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੇ।

ਹੱਡੀ ਟੁੱਟਣ ਦੇ ਵੱਡੇ ਕਾਰਨ

- ਹੱਡੀਆਂ ਵਿਚ ਖਣਿਜਾਂ ਦੇ ਸੰਘਣੇਪਣ (ਬੀ ਐਮ ਡੀ) ਦਾ ਘੱਟ ਹੋਣਾ
- ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ (ਛੋਟੇ ਸਦਮੇ ਕਰਕੇ) ਹੱਡੀ ਦੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਟੁੱਟ ਜਾਣਾ
- ਲੰਮਾ ਸਮਾਂ (ਲਗਾਤਾਰ 3 ਮਹੀਨੇ ਜਾਂ ਵੱਧ) ਗਲੂਕੋਕੌਰਟੀਕੋਆਇਡ ਇਲਾਜ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਰੈਡਨੀਜ਼ੋਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ
- ਉਮਰ ਦੇ ਵੱਧਣ ਨਾਲ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟਣ ਨਾਲ ਖ਼ਤਰਾ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ
- ਔਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਨਾਲ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟਣ ਦਾ ਪਰਿਵਾਰਿਕ ਪਿਛੋਕੜ ਹੋਣਾ

ਔਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਹੋਣ ਦੇ ਕੀ ਕਾਰਨ ਹਨ?

ਔਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਹੋਣ ਦੇ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਕਾਰਨ ਦੀ ਸ਼ਨਾਖ਼ਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ। ਜਿਵੇਂ ਉਮਰ ਵੱਧਦੀ ਹੈ, ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋਣਾ ਕੁਦਰਤੀ ਹੈ ਪਰ ਔਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਜਲਦੀ ਹੀ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਮੈਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਪਤਾ ਲਗੇ ਕਿ ਮੈਨੂੰ ਔਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ?

ਔਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਨੂੰ ਖਾਮੋਸ਼ ਚੋਰ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਤਾਕਤ ਚੂਸ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਜਿੰਨੀ ਦੇਰ ਤੱਕ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟਦੀ ਨਹੀਂ, ਉੱਨੀ ਦੇਰ ਤੱਕ ਇਸ ਦੀ ਕੋਈ ਅਲਾਮਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਔਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਲਈ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿਚਲੇ ਖਣਿਜ ਦੀ ਘਣਤਾ ਦਾ ਟੈਸਟ (BMD) ਹੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧਿਆ ਤਰੀਕਾ ਹੈ।