



为了生命的支撑，请给骨骼供养

——“世界骨质疏松日”访山东中医药大学副校长、山东省中医院党委书记，骨质疏松症研究专家高毅教授

50岁以上女性三分之一存在骨质疏松

记者：高教授，请您谈一下我们国家目前骨质疏松患病率情况是怎样的？

高毅：我们国家骨质疏松病人到底有多少一直缺乏准确的流行病学资料。就2003年至2006年一次全国性大规模流行病学调查显示，50岁以上人群骨质疏松症总患病率女性为20.7%，男性为14.4%。60岁以上人群中骨质疏松症的患病率明显增高，女性尤为突出，在50岁以上绝经后女性，三分之一会有骨质疏松症。

伴随着我们国家已经逐渐进入老龄社会，也就意味着骨质疏松的患病率会越来越高。有资料报道预计到2020年，骨质疏松症患者将增至2.866亿人，髌部骨折人数将达163.82万。

记者：您刚才谈到人口老龄化是骨质疏松症患病增加的危险因素，除此外，还有哪些原因会导致骨质疏松症的发生？

高毅：的确，年龄对于骨质疏松症是一个重要的危险因素，

年龄越大骨质疏松症的患病率就会越高。但还有很多其他的危险因素会诱发或者促使骨质疏松症的发生，比较明显的是生活方式，比如缺乏运动、光照不足，饮食中钙摄入不够，和维生素D的缺乏等；还有吸烟、过度饮酒或咖啡等，这些都是骨质疏松症的危险因素。

骨质疏松症也有一定家族史，妈妈或者外祖母有骨质疏松症，意味着她发生骨质疏松症的危险会增加。

记者：为什么绝经后女性更容易患有骨质疏松症？

高毅：这是因为女性在绝经后雌激素水平会显著降低，由于雌激素的减少，骨骼代谢失去了原有的平衡，会出现骨吸收比骨形成要多，就出现了骨量的丢失，所以绝经的过程中由于雌激素的减少，会出现快速的骨流失，这个年龄的女性就很容易发生骨质疏松。



骨质疏松日义诊现场

关节疾病，尤其是骨质疏松症给人类生命健康带来的危害。

针对骨质疏松症的防治急需做到“三个规范”，即“规范的诊断、规范的治疗、规范的预防”。大多数骨质疏松症患者无临床症状，给早期诊断带来困难，目前诊断骨质疏松症、预测骨质疏松骨折风险等的最佳定量指标是对骨量减低的诊断，即进

行骨密度测量。

如何排解罹患骨质疏松症的风险?最重要的一项措施是及时了解自身的骨密度变化，然后根据自身情况针对性地进行预防和保护。对于45岁以上中老年人特别是绝经期妇女来说，每年进行一次骨密度检测是非常有必要的。

骨质疏松症危害等同高血压糖尿病

记者：从前面谈到我们国家骨质疏松症的患病人群是非常多且逐渐扩大。那骨质疏松症到底会引起什么样的后果，对患者和社会有什么样的危害。

高毅：骨质疏松症及由此引发的并发症会给患者本人、家庭和社会造成严重的危害，最大的危害是造成老年人骨折。

由于骨质疏松症病程缓慢而常被忽略，许多骨质疏松症患者并不知道自己是骨质疏松症患者，直到发生骨折才引起重视，但为时已晚。所以我们把骨质疏松症称作静悄悄的流行病，或者是一个无声无息的疾病，但是它的后果是非常严重的，它可以引起髌部骨折、椎体骨折、前臂、足踝等部位的骨折。如脊柱骨折会造成背部疼痛，身高变矮和驼背等。而腕部的踝部骨折也会因疼痛影响患者的活动能力，造成生活质量的下降。髌部骨折更为严重，有调查显示，如果病人出现髌部骨折以后，20%的老年人会在一年之内死亡，因为骨折后需

要卧床，会出现一些并发症，像肺炎、褥疮、静脉血栓等，最终导致死亡。即便能够存活，多数会留有残疾，有50%左右生活不能自理。

女性一生发生骨质疏松骨折的危险性(40%)高于乳腺癌、子宫内腺癌和卵巢癌的总和，男性一生发生骨质疏松性骨折的危险性(13%)高于前列腺癌。

从费用来讲，2006我国髌部骨折的全国医疗支出约63.5亿元，而2020年医疗费将达到850亿元。

目前，世界卫生组织已将骨质疏松症与糖尿病、心血管病共同列为危害中老年人健康的三大杀手。

同时，由于原发性骨质疏松症是老年性疾病，因此骨质疏松与其他年龄相关的慢性病有密切联系。目前已证实的2型糖尿病并发病脆性骨折风险增加；骨质疏松症与动脉粥样硬化具有相关性；骨质疏松症的发生与免疫因素等相关。

骨质疏松症可防可治，预防比治疗更为重要

记者：一旦被确诊患有骨质疏松症，要怎样治疗？需要补钙吗？怎样预防骨质疏松症的发生？

高毅：如果已经确诊骨质疏松症，是需要药物干预的，单纯的进行补钙并无太多的效果。而实际上骨质疏松的药物非常多，现在药物的治疗主要包括三大类药物，最广的是抑制骨吸收的药物，之后有促进骨形成的药物，另外还有兼有抑制骨吸收，又有促进骨形成的多途径作用药物，患者应该在医生的指导下选择合适的抗骨质疏松药物治疗。

谈到骨质疏松症的预防，应该说骨质疏松是可防可治的病，而预防比治疗更为重要！如何科学规范的预防是最重要的，一是饮食：牛奶、酸奶、豆浆，新鲜水果等。奶制品含钙丰富，安全可靠。根据相关研究，50岁左右的人群，每日应该摄入1000毫克以上的钙才比较足量，但是中国人平均每日的钙摄入量还不足400毫克，远远低于1000毫克的标准，因此，应该适当通过钙片来补充。二是光照：我们国家维生素D缺乏比较普遍和严重，其实晒太阳是一个免费获得维生素D最好的方法，只要到户外活动

就可以获得。天气一暖和的时候，多晒一点太阳，存储更多维生素D在体内。因为维生素D的半衰期比较长，有一句俗语叫“收点太阳好过冬”，可能就包含获得更多的维生素D。三是运动：运动有助于骨骼健康，可选择快速步行，球类等，但运动要注意因人而异，有利于骨骼健康的有氧运动都可以。

记者：骨质疏松症是不是只有老年人要预防。

高毅：骨质疏松症从防治角度来讲绝非老年人“专利”，而是任何年龄、任何性别的人都应关注的疾病。骨质疏松症的预防也应该从娃娃抓起。骨质疏松症的防治是比高血压、糖尿病更关注的一生工程。

为了生命的支撑，青少年时期就要注意加强骨骼的营养，注意锻炼身体，不吸烟酗酒，少喝咖啡、浓茶和碳酸饮料。尽可能在年轻时就将骨峰值提高到最大值，为今后一生储备最充足的骨量；中年时期，要注意营养，运动、晒太阳等等维持骨骼平衡强壮；女性的绝经后及男性老年以后，是骨质疏松症开始显现的时期，要及早的筛查，及早的发现，及早的预防和治疗。

骨质疏松症存在“三高一低”的状况

记者：听起来骨质疏松症是非常可怕的疾病，怎样才能早期发现患上骨质疏松症？

高毅：确实是非常可怕，由于骨质疏松症没有明显的早期症状的“隐形杀手”，我认为目前骨质疏松症存在“三高一低”的状况。“三高”即是：高发病率、高并发症、高危害，这些我们前面已经谈到过，而“一低”

就是认知度低，这反映在医生和普通人群对该病均存在认识程度低的情况。由于认知度较低，存在防治欠规范、干预时间晚等，导致骨折和其他并发症的发生。因此，对于此病的防治已经成为世界各国医疗和卫生工作中的研究重点。世界卫生组织将2000年~2010年确定为“骨与关节疾病的十年”，以号召人们重视骨和

中医药防治骨质疏松症前景广阔

记者：请您谈一些有关中医药防治骨质疏松症有哪些优势？

高毅：应该说中医药防治骨质疏松症有其独特的优势和特色，中医认为“肾”与“骨”密切相关，认为骨之固密和空疏是肾精盛衰的重要标志。现在临床治疗和研究都证实，补益肝肾药物具有明显改善骨密度和骨强度的作用，表明中医药治疗骨质疏松症不仅可提高骨量，增加骨密度，还可改善骨的显微结构，增加骨的强度，从而减少骨折的发生率；骨质疏松最常见、最主要的症状是疼痛，而通过活血中

药、针刺、艾灸、穴位贴敷、熏洗、温熨等中医疗法，具有使气血流通，经络通畅，强骨止痛的作用；未病先防的防治理念，标本兼顾的治疗思路，良好的临床疗效，显现出中医药防治骨质疏松症方面的独特优势和广阔前景。

骨骼的第一大功能就是支撑人的身体。由于骨骼具有弹性和坚固性，使它成为人体这座“大厦”的支撑，为了生命的支撑，让我们积极行动起来，爱骨、护骨，促进骨骼健康，增进全身健康，提高生命质量。

山东省中医院 骨质疏松门诊专家

高毅：男，教授，主任医师，硕士研究生导师。擅长采用中西医结合的方法治疗骨质疏松症以及内科常见病、多发病、疑难重症。如用“平衡阴阳调治亚健康”、“痰瘀相关”理论治疗冠心病、高血脂症、水肿等病症，用祛邪养正法治疗增生性关节炎、祛痰化痰法治疗眩晕，益阴平火法治疗外感热病，以保胃气为本，祛邪为标，调理升降为大法治疗脾胃病等均具有独到之处。

专业特长：主治内科杂病；如急性呼吸道感染；胃肠道疾病等。

门诊时间：西区 星期二下午 东区 星期三上午

山东省中医院 骨质疏松门诊

从上个世纪九十年代开始，山东省中医院就在骨质疏松症诊疗方面做了大量的研究工作。当时，医院成为第一批国家中医药管理局老年病重点专科建设单位，骨质疏松症即为三个主要研究方向之一。2010年8月，为响应卫生部门积极开展骨质疏松症规范化诊治的号召，服务广大患者，“骨质疏松症诊疗技术协作基地”在医院正式挂牌成立，成为全国首批重点医院“骨质疏松症诊疗技术协作基地”之一。同期正式开设了骨质疏松症诊疗门诊。目前该门诊包括由风湿病科、肾内科、内分泌科、老年病科等在内的内科、骨科、妇科等多学科组成的专家团队共同参与临床工作，具有较高的中西医结合防治骨质疏松症诊疗水平。



骨密度检测