

随着生活水平的提高,“补钙防止骨质疏松”的概念越来越深入人心,不少中老年人都开始注意“补钙”,各种钙剂也应运而生。但是,如何判断自己是否有骨质疏松的风险、是否需要补钙?骨密度测试就是相对准确的判断方法,现在在不少体检套餐里也有“骨密度测试”这个选项。

解读体检报告之骨密度测试

查密度,知“骨气”

本报记者 陈晓丽

中老年女性建议检测骨密度

“不同人种、不同人群的骨密度都有所不同,因此骨密度并没有一个严格的标准水平。”山东大学第二医院骨关节外科主治医师殷庆丰告诉记者,骨密度测试其实是通过比较骨密度的相对变化程度来判断是否在正常范围以内。

进行过骨密度测试的人都知道,测试结果给出的是一个T值,这个T值其实是个相对指标,指的是与正常健康青年人群的骨密度相比,受测试者的骨密度变化情况。根据世界卫生组织建议,该标准差在[-1,1]之间属于正常,[-1,-2.5]之间就意味着骨密度已经在下降,而T值小于-2.5时,结合个

人情况,临床上基本就可以判定为骨质疏松。

很多人都知道骨密度下降不好,却并不知道骨密度太高也不正常。“T值大于1的话,属于骨密度增高,也要考虑是否有内分泌代谢问题。”殷庆丰解释道,例如甲状旁腺会分泌降钙素,主要用于降低血钙,同时也会分泌升钙素,用于升高血钙,骨密度异常升高可能意味着甲状旁腺功能出了问题。

目前来说,测定骨密度的部位一般选择手腕部、腰椎、髌部等位置。双能X线测定方法是国际上公认的骨密度检测办法,同时也有医

院通过超声检测,后者因为不涉及射线影响,更容易被大众所接受,但是准确性相对较差。不过,专家表示,双能X线的辐射量非常低,与及早发现骨质疏松并有效预防相比,辐射对身体的影响几乎可以忽略不计。

骨密度测试并非人人需要,主要建议骨质疏松的高发人群定期测试:中老年女性,尤其是女性绝经后的5-10年,即50-60岁左右;怀孕期间的育龄期妇女。“随着生活水平的提高,饮食营养的丰富,过去常见的儿童骨质疏松引起的佝偻病已经极少见了。”殷庆丰说道。

病情发展隐匿,摔伤才易察觉

骨质疏松主要影响钙质代谢。通过饮食中钙的吸收和新陈代谢,我们身体的骨头在不断地被破坏与重新形成,正常状态下两者基本维持平衡。而在骨质疏松的情况下,钙的流失会大于吸收,骨量自然就会慢慢减少,而在这个过程中,体内激素水平起到了很大的作用,女性绝经后雌激素分泌量明显下降,对钙的吸收利用影响很大。

因此,相对来说,女性骨质疏松的发病年龄要明显早于男性,男性通常在70岁以后才会出现这类情况,而女性50岁以后骨密度就在明显减少。

济南市中心医院骨关节及运

动损伤科主治医生丁远景表示,骨质疏松不仅会导致骨头变形、疼痛,例如老年人驼背、身高变矮等,还有一个明显后果就是容易骨折。例如,中老年人在不小心滑倒后,常常发生手腕部、髌部、腰椎等位置的骨折。这种骨折也被称为骨质疏松性骨折或脆性骨折。

这种性质的骨折一般与年龄和激素水平密切相关,随着年龄增加,发生这类骨折的风险也随之升高。遗憾的是,骨质疏松的病情发展一般非常隐匿,从正常的骨量缓慢减少,逐渐发展到临床上的骨质疏松状态,只有发生摔伤等相关事件时才会被觉察和重视。

骨折对老年人的健康状况影

响巨大,容易带来一系列问题。一方面,活动能力和日常生活都会受到影响,一般需要卧床休养,而因为人体的正常活动和骨头负重是增加钙量的必要过程,卧床之后更增加了老年人的骨量丢失。另一方面,卧床还会影响正常心肺功能问题。

此外,老年人的摔伤骨折还会对家庭造成很大的医疗费用负担。统计数据显示,美国每年约有10亿美元用于治疗髌部摔伤引起的一系列疾病。

殷庆丰表示,如果发现骨密度在合理区间以下,在日常生活中应该注意调整,以防最终发展至骨质疏松,并带来不良后果。

液体钙、离子钙只是噱头

骨密度下降后,大家都想到应该补钙,不过对如何补钙却存在不少认识误区。

“补钙比较常用的就是钙剂,人体利用最好的是碳酸钙。很多钙剂宣传中都打着液体钙、离子钙的名号,其实只是噱头。”殷庆丰解释道,补钙的同时也要促进钙的吸收利用,例如配合维生素D使用,特别是活化维生素D,可以促进钙的有效转化和吸收。

另一方面,补钙要足量才有效。由于人体内大多数钙都是通

过肾脏循环后,从小便中排出流失,因此只有补钙的量充足才能有作用。殷庆丰表示,对于绝经后女性及育龄期女性,每天补钙量应大于1000毫克,才能满足身体需求。

值得注意的是,由于钙质会影响结石的形成,原本患有肾结石的患者需要根据医生的建议来确定是否可以服用钙剂。服用钙剂的正常人群也要定期检测血钙是否在正常范围。

同时,可以根据医生的建议配合使用降钙素药物和二磷酸盐药

物。“降钙药物就是把吸收进血里的血钙降低,固定到骨头中去,促进骨细胞形成。”殷庆丰表示,“与此同时,二磷酸盐药物主要是抑制破骨细胞,减少对骨头的破坏。”

丁远景补充道,保持饮食平衡也很重要,应多摄入钙含量高的食品,包括牛奶、豆制品等。平时要戒烟限酒,勤晒太阳。老年人每天都要保持一定的活动量,促进钙质吸收利用。老年人家里可以安装扶手、防滑垫等简易保护措施,防止意外摔伤。

养生堂

本期堂主:周霞

周霞,医学博士,副主任医师,副教授,国家二级心理咨询师。国家临床重点专科山东中医药大学第二附属医院康复中心中风眩晕方向学术带头人。主攻中风、眩晕、头痛等疑难杂病的中西医结合诊疗及康复。主持国家级科研项目5项,省级以上科研项目多项,主办专著5部,发表论文30余篇,获国家发明专利2项。为了方便读者与堂主交流,特公布周霞医生空中医援在线QQ/微信号:329047252,有问必答,验证请标注齐鲁晚报读者。

正本清源话眩晕之二十三：眩晕四问

1.什么是眩晕？

眩晕是因机体对空间定位障碍而产生的一种运动性或位置性错觉。关于眩晕的滋味,差不多人人都有过或轻或重的体验。小时候做“团团转”游戏,看谁转的圈数多,转得快,直到晕倒为止。还有很多人都有晕车、晕船、晕飞机的经历。眩晕是一种让人很难忍耐的痛苦感觉,剧烈的眩晕常常是一下子就把一个人“打倒”,感觉天旋地转,让你站坐不能,动弹不得,恶心呕吐以及恐惧感伴随而来。在现实中,有不少人被“找不到病根”的眩晕困扰着、折磨着。

2.眩晕的病根在哪？

眩晕病的种类繁多,按照发生机理定位共分为三大类近百种:

- 1)前庭外周性眩晕也叫耳源性眩晕,约占73%—87%,占眩晕病的三分之二左右。其病变在内耳前庭器官,起病突然,眩晕伴有明显的恶心呕吐,持续几秒或几小时,可呈阵发性,有眼震症状。如梅尼埃病、良性阵发性位置性眩晕、前庭神经元炎、耳内带状疱疹、伴有眩晕的突发性聋、前庭迷路震荡等。
- 2)前庭中枢性眩晕也叫脑源性眩晕,约占7%—10%,全身某些病累及前庭中枢引起的眩晕。起病缓慢,呈持续性,可持续数日数月。眩晕较轻,多向一侧移动感,头重脚轻,眼震方向无规律性或无眼震,体检中常有脑干损害体征。如脑供血障碍、小脑出血、脑膜炎、脑瘤、脑脓肿等。
- 3)非前庭性眩晕约占6%—15%,主要有以下种类:

眼性眩晕眼肌麻痹、青光眼、屈光不正、虹膜炎、视网膜炎等。
颈性眩晕颈椎病、颈肌不平衡。
血液和心血管系统性疾病引起的眩晕高血压、低血压、贫血等。
消化和植物神经系统引起的眩晕神经官能症、神经衰弱、失眠症、抑郁症等精神疾病。
更年期等内分泌性疾病引起的眩晕。

3.发病率最高的是哪种类型的眩晕？

最新研究发现:良性阵发性位置性眩晕(简称BPPV俗称耳石症)占整个眩晕病的三分之一,发病率最高。这种病可发生在从小孩到老人任何年龄段,但更好发于老年人。由于医生患者认识不足,大多数患者经常在临床的多个科室之间辗转,得不到适当的诊断与治疗,当眩晕发作时,总是怀疑是不是脑子出了什么问题?颈椎出了问题?或得了什么大病?承受着疾病和心理压力双重折磨。

4.耳石症的发病原因是什么？

在人体的内耳里,有一套专门掌管人体平衡功能和位置感觉功能的精密结构,如半规管和前庭部分,内淋巴、耳石器等,如果这些结构中任何一处出现了问题,就会引起平衡位置感觉异常,也就是眩晕。耳石症的发病原因就是内耳负责平衡的耳石脱落,进入半规管,当姿势改变时,脱落的耳石就会在半规管内移动,影响内淋巴的平衡流动,造成眩晕症。

