

没摔过跤也可能骨折

医生提醒,骨质疏松治疗要趁早

记者 秦聪聪
实习生 董心茹

骨质疏松 更“偏爱”女性

骨质疏松症是一种以骨量低下,骨组织微结构损坏,导致骨脆性增加,易发生骨折为特征的全身性骨病,可发生于任何年龄,但多见于绝经后女性和老年男性。

“人体骨骼代谢是一个动态过程:成年以前,主要以骨生长为主,因而身体能够长高;成年时,骨生长和骨吸收相对平衡;到了老年,骨吸收超过骨生长速度,会逐渐出现骨质疏松,身高也逐渐变矮。也就是说,随着年龄增长,人体骨骼状态会逐渐变差。从骨质开始丢失到骨质疏松,是一个缓慢过程。疏松的骨头就好比是泡在水里的木材,泡的时间越长,木材强度越差。同样,缺钙时间越久,骨质疏松越严重,骨质量就越差。”邹德波介绍。

骨质疏松症可分为原发性和继发性两大类,原发性骨质疏松症,又分为绝经后骨质疏松症(I型)、老年性骨质疏松症(II型)和特发性骨质疏松(包括青少年型)三种。

其中,绝经后骨质疏松症一般发生在妇女绝经后5—10年内,老年性骨质疏松症一般指老人70岁后发生的骨质疏松,而特发性骨质疏松主要发生在青少年,病因尚不明。

继发性骨质疏松症是由其他疾病或药物引起的骨质疏松,如糖尿病、甲状旁腺功能亢进症、类风湿性关节炎、肾脏功能衰竭、器官移植术、服用糖皮质激素等。

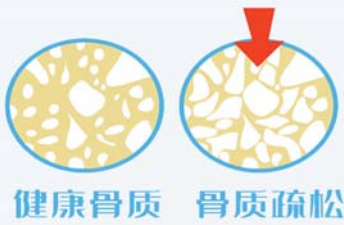
根据流行病学资料估算,目前我国骨质疏松症患者人数约为9000万,其中女性约7000万。也有调查显示,我国有超过



壹点问医

在威胁居民健康的诸多疾病中,骨质疏松的防治,正面临“患病率高而知晓率、诊断率、治疗率低”的严峻挑战。

山东第一医科大学第一附属医院(山东省千佛山医院,以下简称“山一大一附院”)脊柱外科主任医师邹德波介绍,绝经后女性和老年男性是骨质疏松发生的高危人群,由于发病隐匿,临床中很多患者都是在出现脊柱、髋部骨折等并发症时才被发现。



三分之一的50岁以上女性,都是骨质疏松患者。

“激素与骨代谢有密切关系,当女性绝经或进入更年期,体内雌激素含量会下降,骨质丢失速度会明显大于骨质形成速度,这是导致中老年女性尤其是绝经后妇女骨质疏松的主要原因之一。”邹德波说。

此外,长期吸烟、长期喝酒、营养不良、缺乏运动等因素,也会加速骨质疏松的发生。

需要注意的是,骨质疏松症并非老年人的“专利”。如果年轻时缺少运动,尤其是女性,也容易患病。

骨折是常见“症状” 也是严重并发症

与骨质疏松高发率不相称的,是其低知晓率、诊断率和治疗率。

邹德波坦言,骨质疏松发病隐匿,最初可能没有任何临床症状,也可能只出现轻微的

腰疼,会被很多人误以为是腰肌劳损、过度劳累等。即便出现身高变矮、驼背,也常被忽视。

临床中,很多患者都是在发生脊柱、髋部骨折等并发症时,才发现骨质疏松的存在。

“脆性骨折是骨质疏松症患者最常见的临床表现,也是严重并发症之一。”邹德波介绍,脆性骨折是骨质疏松症的严重后果之一,易发生于脊柱、髋部、桡骨远端、肱骨近端等部位。脊柱是脆性骨折最易累及的部位,发生于脊柱的脆性骨折,会引起胸背部、腰部疼痛,活动受限,局部后凸畸形,躯干失去平衡,严重者压迫神经造成下肢运动及大小便功能障碍。而髋部骨折又被称作“人生的最后一次骨折”,老年人发病后,容易导致长期卧床,致残率及死亡率很高。

邹德波指出,很多人认为,骨质疏松症无法逆转,治疗也不会有效果,吃点药改善症状就可以。也有人认为,吃钙片、补充维

生素就能治疗骨质疏松。其实,这些认知都是片面的。实际上,骨质疏松的防治需要综合干预,干预越早,效果才越好。

以脊柱脆性骨折为例。脊柱脆性骨折首次发生于1—3个椎体,治疗通常需要快速止痛和提升骨质量两个重要方面。临床上可以通过微创手术,快速有效缓解因骨折引起的疼痛。如果不进行有效治疗及预防,可能发生第二次甚至多次骨折。极端情况下,个别患者还会一次性发生多个椎体骨折。

“部分患者可以在骨折椎体畸形状态下,达到骨性愈合,不需要手术治疗。”邹德波介绍,在未经过严格保守治疗的脊柱脆性骨折患者中,大约1/3患者的椎体骨折将不会自行愈合,背部疼痛一直存在并逐渐加重,并有可能进一步压迫神经,产生下肢无力麻木等症状。对于此类患者,只能通过开放性手术治疗。

青年时期要最大限度 提高骨峰值

邹德波提醒,骨质疏松是一种慢性疾病,预防需要长期坚持。

“在未发生骨质疏松时,要维持好骨密度。”邹德波介绍,青年时期最大限度提高骨峰值,是预防老年骨质疏松的最佳措施。从儿童开始,就要注意膳食营养,多吃含钙、磷丰富的食物,少喝浓咖啡、浓茶和碳酸饮料,少吃糖和盐,尽可能丰富体内钙库。坚持科学的生活方式,如进行体育锻炼,接受日光浴,不吸烟,少饮酒。

发生骨质疏松后,应使用抗骨质疏松药物,抑制骨质疏松进一步发展。

对于绝经妇女等高危人群,要定期监测骨密度,及时应用药物预防。

生活课堂

小米可以安神助眠? 其实这4种米“助眠”更好

国家粮食和物资储备局科学研究院研究员韩飞介绍,在很多医学记载中,都提到小米有健脾健胃功能,其中对安神也有提到。小米含色氨酸,可以转化成五羟色胺,对睡眠有一定帮助。不过,很多谷物里的色氨酸含量差距不大,并不是说小米里独有色氨酸。因此,安眠并非小米最突出的功效。

韩飞介绍,有4种米的助眠效果比小米好。 γ -氨基丁酸是一种抑制性神经递质,可抑制大脑神经系统的兴奋性,从而改善失眠症状。 γ -氨基丁酸在这些谷物里含量较高:

- 1.青稞中的 γ -氨基丁酸含量约为每100克68毫克。
- 2.燕麦中的 γ -氨基丁酸含量约为每100克46.6毫克。
- 3.藜麦中的 γ -氨基丁酸含量约为每100克44.6毫克。
- 4.发芽糙米中的 γ -氨基丁酸含量约为每100克44.6毫克。

多吃白色食物能养肺

通过食疗养肺,白色食物比较合适,因为肺与白色相对应,白色食材大多是滋阴润燥的。如白萝卜、白菜、蜂蜜等。中药材则有杏仁、山药、茯苓、白芝麻、百合、莲子、芡实等。另外,长期抽烟的人,也可以多吃点荸荠,可清肺化痰,帮助肺部排毒,有益肺部健康。

养肺穴位推荐:膻中穴,位置在胸部,横平第4肋间隙,前正中线上,两乳头连线的中点即膻中穴。

按揉膻中穴可改善肺部气机不畅,还能清热化痰,保持呼吸通畅。

用食指或中指的指腹按揉膻中穴3分钟—5分钟,力度要适中,不可过重。

巧用杏仁止咳平喘

中国医学科学院阜外医院中医科主任马丽红介绍,杏仁味甘、温,主咳逆气,能够止咳平喘。

推荐桑杏饮(简化版),桑叶6克、杏仁5克(10颗左右)、甘草6克(10片左右),放入水中煮沸,待药汤变温后饮用,可以清肺热、止咳润肺、平喘止咳。

适合发热初期或恢复期的患者,有咳嗽、嗓子痒、余邪未尽的情况下服用。如果正处于高烧,或者痰很多的情况下不适合服用。

临睡前补钙效果好

浙江大学医学院附属第二医院骨科主任医师苗旭东介绍,最佳补钙时间是临睡前,因为骨骼对钙吸收力度最大是夜间。血液中钙的浓度在后半夜和早晨最低,因此在临睡前补钙钙片,能增加血液中钙的浓度。

不过,像胃酸减少或萎缩性胃炎,本身胃酸分泌就少,晚上分泌更少,那么这种人更强调随餐吃钙片。此外,要注意少量多次,比如补六百毫克钙,如果早餐、中餐、晚餐各补两百毫克,可能比一次性补充六百毫克会更好。

泡腾片能让维C更好吸收

泡腾片由于产生大量气泡,可以让维生素C迅速溶解、更好吸收,所以泡腾片吸收率很快,10—20分钟就可以被吸收。市面上泡腾片种类很多,其中维生素C含量约为500mg—1000mg,并不是维生素C越高越好。比如婴幼儿并不需要那么多维生素C。因为在平时饮食中,会正常摄入维生素C,再补充泡腾片,反而对身体造成负担。

小健

化疗期间,血小板刷刷下降可咋办

记者 韩虹丽
通讯员 孙方雷 孙硕

“化疗药物无法选择性地杀伤肿瘤细胞,因此,应用时也会杀伤正常的白细胞和血小板、骨髓造血干细胞,破坏骨髓造血微环境,并抑制骨髓,从而导致一系或多系血细胞减少,临床称之为化疗相关性骨髓抑制。”山东省妇幼保健院乳腺甲状腺外科主任朱坤兵介绍,正常人每立方毫米血液中,大约含有10万—30万个血小板,寿命平均为8—12天。当患者接受化疗后,因化疗药物的作用,导致外周血小板计数低于 $100 \times 10^9/L$,称为化疗相关性血小板减少症(CIT)。

对肿瘤病人来说,血小板减少症在化疗、放疗期间都可

化疗的副作用不容忽视。相信很多接受过化疗的患者并不陌生,化疗后进行血液检测,部分患者总会出现“血小板减少”,临床上称之为“肿瘤化疗相关性血小板减少症(CIT)”,为什么会出这种现象?患者又该如何应对?



能出现。朱坤兵说,它比较常见的化疗相关性血液学毒性之一,可增加出血风险,延长住院时间,增加医疗费用,严重时可导致死亡。

根据血小板减少程度,患者可出现不同临床表现。“轻者

可无明显体外表现,或有皮肤出血点、淤斑,牙龈渗血、鼻衄等;重者可表现为脏器出血:如呕血、血尿及脑出血等。”朱坤兵说,严重时甚至危及生命。

出现血小板减少时,要和医生沟通,医生会根据减少的程度给予具体的治疗方法。

“血小板轻度减少时,可以口服药物治疗,出现2级以上血小板减少时,建议注射促血小板生成素、IL-11(白介素-11)、口服海曲泊帕乙醇胺片、口服罗米司亭等药物治疗。”朱坤兵说,在出现严重的血小板减少或临床出血倾向明显时,建议输血治疗(如输注血小板)。

在治疗期间,要根据血小板减少的程度,密切复查,关注血小板变化趋势,同时和主管医生沟通,必要时调整化疗方

案。后续化疗时,需要预防性用药,防治血小板减少。

血小板减少是化疗后的常见副作用,一般是化疗停药后逐渐下降的,化疗后第7—14天降至最低值,随着时间延长,血小板会呈上升趋势。化疗的疗程越多,因为累积效应,血小板减少程度也可能加重。

朱坤兵表示,患者可加强饮食营养。保持充足的蛋白质和维生素摄入,同时预防出血。

食物避免太粗糙,刷牙要轻柔,避免跌倒与外伤,有牙龈和鼻腔出血时注意保护黏膜,可用生理盐水漱口和洗鼻,改善便秘等症状,避免用力大便,打喷嚏等。

如果出现了化疗相关性血小板减少症,不要过度紧张,及时发现,及时就医。