

关注骨骼健康 防治骨质疏松症

说起骨质疏松症,很多人有认识误区,认为骨质疏松症不是病,而是上了年纪都会出现的一种生理变化。实际上,骨质疏松症是一种慢性疾病,而且通过适宜的干预措施,是可防、可控、可治的。

什么是骨质疏松症?

骨质疏松症是一种全身性骨代谢疾病,受到年龄、性别、遗传因素、营养不良、缺乏运动、吸烟、饮酒过量、长期服用某些药物等因素的影响,导致骨骼内矿物质等实质性物质减少,骨微细结构被破坏,出现骨强度下降、骨脆性增加,使原本强健的骨骼变得脆弱,微小外力下极易发生骨折。

患有骨质疏松症会出现哪些症状?

骨质疏松症又被称为“静悄悄的流行病”,虽然患病人群基数很大,但由于早期症状不典型,很容易被忽略,很多患者直到发生骨折,做了骨密度检查,才知道自己患了骨质疏松症。如果您出现了以下症状,应该警惕自己是否患有骨质疏松症,接受双能X线骨密度检测。

疼痛:多表现为腰背疼痛或全身骨痛,疼痛多无明显定位,可呈游走性,夜间或负重活动时加重,有时还伴有抽筋、活动受限等。

脊柱变形:严重骨质疏松症的患者可能会由于脊柱椎体出现压缩性骨折导致身高变矮、驼背畸形等,随之而来的胸腔、腹腔缩小以及脊柱神经受压可以影响心肺及腹部脏器功能,出现呼吸功能下降、便秘、腹胀、食欲减退等不适。骨质疏松症患者驼背明显时,过度伸展其颈部,可以导致颈痛、肌肉疲劳,还会因运动量减少导致骨量进一步丢失,出现恶性循环。

骨折:通常指在日常生活中或受到轻微外力时发生的骨折,也被称为脆性骨折。许多骨质疏松症患者因为跌倒、搬运重物、甚至打喷嚏或咳嗽便会发生骨折。骨折发生的常见部位为椎体(胸、腰椎)、髌部(股骨近端)、前臂远端和肱骨近端等。一旦骨质疏松性骨折发生后,再次骨折的风险会显著增高。严重骨痛及脆性骨折史可影响患者的日常生活、饮食和睡眠等,形成对外出及跌倒的恐惧心理,进而出现焦虑、抑郁、恐惧、自信心丧失及自主生活能力下降等。

哪些人群容易患骨质疏松症?

绝经后的女性、过早闭经或卵巢切除术后患者:雌激素除了调节月经周期外,还对保持骨钙含量,维持骨骼健康有举足轻重的作用。绝经后,由于雌激素水平的快速减少,骨密度也会随之出现断崖式下降。

高龄老人:老年人身体各项机能下降,对饮食中的钙质吸收减少,机体对维生素D合成能力下降;运动能力降低,肌肉缺乏锻炼,骨骼内血循环减少,骨骼的钙容易被移出;运动迟缓,反应迟钝,视听力减退,损伤机会增加都是老年人容易发生骨质疏松症及脆性骨折的原因。

长期低钙饮食、营养缺乏者:当钙摄入不足时,机体为了维持血清钙的水平,会将骨骼中的钙释放到血液中,由此骨中钙含量逐渐减少,长期如此便易引起骨质疏松。

有骨质疏松家族史者:遗传因素对骨质疏松症的发生有明显影响,尤其是有母系骨质疏松症及髌部骨折家族史的女性,其发生髌部骨折的风险是无家族史者的2倍以上。

身体消瘦者:在应力作用下,身材较胖者,骨骼一般相对健壮。反之,身体消瘦、体重指数过低者,骨骼比较细小,骨质疏松症的发病率也会增加。

酗酒、吸烟、长期饮咖啡或浓茶等:吸烟、饮酒、饮浓茶会使钙吸收减少、骨丢失的速度增快,从而造成骨质疏松。

长期服用影响骨代谢的药物者:许多药物,比如糖皮质激素、甲状腺素、抗癫痫药物、质子泵抑制剂(如奥美拉唑)、巴比妥、肝素等,都会对骨骼代谢造成影响,诱发骨质疏松症。

患有影响骨代谢的疾病:许多内分泌疾病如糖尿病、甲状腺疾病、垂体疾病、类风湿性关节炎、强直性脊柱炎、性腺发育异常的患者等,都可合并骨质疏松症。

长期卧床或失重:在长期卧床或失重的情况下,骨骼的机械支撑功能减退,如宇航员飞行时由于处于失重状态,亦可出现骨组织丢失,出现废用性骨质疏松。

骨质疏松症该如何防治?

对于预防骨质疏松症,首先要有充足的钙摄入,而维生素D作为钙吸收的载体也不可或缺。中国营养学会推荐成人每日元素钙摄入量为800mg,50岁及以上人群为1000-1200mg;推荐维生素D成人每日摄入量为400IU,老年人为600IU。如果从饮食中获取的钙摄入量不达标,或者长期缺乏阳光照射,可以考虑口服补充钙片和维生素D滴剂。由于人体的骨量变化是一个从增加、达到高峰,然后逐渐减少的过程,要想防治骨质疏松症,一定要抓好几个关键期。

儿童及青少年时期:人体骨量从婴幼儿时期开始积累,随着生长发育逐渐增加,直至20岁左右达到高峰,被称为“峰值骨量”。如果年轻时尽力提高自己的峰值骨量,也就是增加自身体内骨的库存量,等到老年后需要较长的时间才会丢失到骨质疏松的状态。同时儿童、青少年时期,因骨骼发育过快,胃肠吸收钙质的速度跟不上骨骼发育的需求,所以更应及时补充钙剂。同时要合理搭配膳食营养,多吃含钙、磷高的食品,尤其牛奶、奶制品、豆类、鸡蛋、绿色蔬菜、海带、鱼等,多晒太阳,不吸烟、不饮酒,少喝浓咖啡、浓茶和碳酸饮料,少吃糖和盐,适当进食动物蛋白。

女性孕期、哺乳期:女性在孕育宝宝时,需要消耗大量的营养素,尤其是孕中、晚期胎宝宝生长发育所需的钙质均来自于孕妈妈的提供;哺乳期妈妈的乳汁中含有大量的钙质,这也依赖于妈妈身体供给。因此女性孕期及哺乳期应及早注意补钙,而不应从出现抽筋才开始,这样有利于母亲骨量的维持,也有利于宝宝骨骼的发育。

绝经期:女性50岁以后,由于雌激素水平的下降,在绝经后8年-10年内骨量下降的速度明显快于男性。除了以上措施以外,还需要定期检测骨密度,如果已经患有骨质疏松症,除了钙剂和维生素D等基础补充外,还需要服用药物治疗。

老年期:随着年龄的增长,身体各项机能出现退化,对钙的吸收能力减弱,同时骨骼中钙的流失速度加快。因此,老年人更要注重均衡营养的膳食和钙剂的补充,以便给骨骼提供充足的营养。

总之,通过合理饮食、适当体育锻炼、戒烟限酒、补充钙剂和维生素D等生活方式的改变,我们可以有效预防和治疗骨质疏松症,保持健康的骨骼结构。同时,及早发现和治疗骨质疏松症也非常重要,以避免病情加重并导致严重健康问题。

潍坊市人民医院健康管理中心
王晓筱



什么是布病?

布病,全称布鲁氏菌病,是由布鲁氏菌属的细菌侵入机体后引发的变态反应性人兽共患传染病,属自然疫源性传染病,《中华人民共和国传染病防治法》将其列为乙类传染病。布病在世界上广泛流行,是全球特别是发展中国家面临的公共卫生问题之一。但是,人们真正认识此病不过一百多年的历史。

布氏菌的传播途径有哪些?

该菌可通过多途径感染,大多数种型的菌株具有很强的毒力,不同种型的菌株毒力不同,甚至同种型的不同菌株,其毒力大小也有很大差异,一般来说,羊、牛、猪种布氏菌多为强毒株。犬种布氏菌具有一定的毒力,野外和实验室均可侵入机体致病。绵羊附睾种和沙林鼠种布氏菌毒力较低。主要通过以下三种途径感染:

(一)经皮肤黏膜直接接触感染。经皮肤黏膜直接接触感染是最主要的传播方式。这种感染常见于与病畜接触的畜牧兽医、饲养放牧人员、布病专业工作者和畜产品加工企业等职业人群中。

(二)经消化道感染。主要是通过食物或饮水,布氏菌经口腔、食道黏膜进入机体。有的人喜欢喝生奶,吃生奶制品,吃未熟的肉或者手不洁就拿食物吃,都容易患病。病畜流产物、分泌物、排泄物会污染草场和水源,这是牲畜经消化道感染的重要原因。

(三)经呼吸道感染。常见于吸入被布氏菌污染的飞沫、尘埃,实验室操作人员因操作不当引起的气溶胶感染。

布病常见的临床表现有哪些?

布病是一种全身性的疾病,临床症状和体征缺乏特异性。

发热是布病最常见的临床表现之一,可见于各期病人。热型不一,变化多样,常见的有:波状热型、不规则热型、间歇热型、弛张热型、长期低热型。

多汗也是布病患者的主要症状之一,尤其是急性期患者,出汗相当严重。

乏力症状较常见,严重程度不一。由于乏力症状表现比较突出,因此此病也称“懒汉病”。

骨关节和肌肉疼痛也是布病最常见的症状,是患者前来就诊的主要原因。

头疼为急性期的常见症状之一。部分病人可有眼眶内疼痛和眼球胀痛等。

神经痛多因神经干或神经根受累所致。根性神经痛多发生于病后2月-3月,以腰骶神经根疼痛居多。

日常生活中怎么预防布病?

布鲁氏菌不耐热,在60℃时就会被灭活,所以我们主要做到以下几点就能有效预防布病:

不要食用未经巴氏消毒的乳制品,如牛奶、冰淇淋、奶酪等。

不要食用生肉或半熟肉。一定要加热熟透,而且要去正规渠道购买肉类。

兽医、屠宰场工人或牧民等平时应加强防护。工作时戴橡胶手套,穿防护服,合理使用消毒剂。

饲养牲畜时应及时给牲畜接种疫苗,对带有病原体的牲畜要及时焚烧;避免人畜混居。

潍坊市疾病预防控制中心 陈兆芳

正确认识“肺小结节”

很多人都做过肺部CT,有时检测报告上可能会有“肺小结节”的提示。一听到“结节”,患者就担心会不会和肺癌相关。

实际上,肺结节为小的局灶性、类圆形、影像学表现密度增高的阴影,可单发或多发。

肺部小结节并不等于早期肺癌。肺内的很多疾病都会形成结节,良性的如炎症、结核、霉菌、出血等,因此肺内的小结节性病灶,可能得出的诊断多种多样。

当然,部分良性病变变长时间得不到治疗,也有可能转化为恶性的。所以,平时不可轻视体检中发现的肺小结节。初次CT检查发现的肺部小结节,80%-90%都是良性病变,但要引起高度重视,后期进行定期检查,发现问题及时治疗。

潍坊医学院附属医院 张振亮