

超半数65岁以上女性患“骨松”,50岁+女性仅有4.3%做过骨密度检测

“骨脆脆”绝经后女性占九成 老年女性不要追求“老来瘦”

女性健康

中国妇女报全媒体记者 徐阳晨

“老年女性不要刻意追求‘老来瘦’,壮实的身材和保持一定肌肉量对于抵抗脆性骨折的发生非常重要。”近日北京医院老年医学科副主任李晶主任医师在接受中国妇女报全媒体记者采访时强调说,很多老年人发生骨折后,都认为是意外摔跤导致,并未意识到骨质疏松症与老年骨折之间的关联。

10月20日是世界骨质疏松日,今年主题是:骨量早筛查,骨折早预防。一直以来,人们普遍认为骨质疏松症不是“病”,而是人体自然衰老的现象。与高血压、高血脂和糖尿病等其他老年高发疾病相比,骨质疏松症的关注度较低。但在临床上,骨质疏松症被称为“静悄悄的流行病”,正在悄无声息侵蚀着我国中老年群体尤其是中老年女性的健康,由骨质疏松症引发的“脆性骨折”,已成为严重危害老年人健康和生活质量的隐患。

50岁+女性“骨松”患病率达32.1%,接受有效治疗者不足1/4

据中国骨质疏松症流行病学调查及“健康骨骼”专项行动调查结果显示,骨质疏松症与增龄相关,高发于绝经后女性。随着中国老龄化程度加剧,骨质疏松症患病人数逐年上升,2018年国家卫健委发布的数据显示,我国50岁以上女性骨质疏松症患病率已达32.1%;65岁以上女性患病率更是超过半数。截至2018年,中国约有8000万骨质疏松症患者,其中绝经后女性占到九成,约7000万。

与此同时,人们对骨质疏松症的认知却普遍不足,检测率、诊治率过低。数据显示,50岁以上患者患病知晓率仅为7%;50岁以上女性中接受过骨密度检测的比例仅有4.3%;已发生脆性骨折患者的骨质疏松症诊断率仅为2/3左右,接受有效抗骨质疏松药物治疗者尚不足1/4。

绝经后雌激素降低致骨头脆弱,体重越轻骨质疏松和脆性骨折风险越大

“人体在25岁到35岁之间是骨峰成长的阶段,骨量到35岁后开始逐渐下降。女性绝经以后,由于雌激素降低,骨量越来越少,骨头越来越脆弱,这是激素代谢差导致骨骼发生的病理性变化。”李晶告诉记者,在女性绝经十年后,骨质疏松症发病率会显著提升。

现在不少中老年女性为了保持身材,对身体要求很苛刻,甚至靠节食来控制体重。李晶认为,刻意追求“老来瘦”对于女性而言尤其不可取,因为老年人体重的下降,也是骨质疏松的重要诱因。临床发现,体重越轻,肌肉含量越少,骨质疏松和脆性骨折的风险越大。

对于亚洲绝经后女性,可使用亚洲人骨质疏松自我筛查工具(OSTA)进行疾病初筛,如果用“(体重(kg)-年龄(岁))×0.2”得出的数值大于-1,为低风险;在-1和-4之间为中风风险,小于-4则是高风险,中高风险群体应尽快前往医院接受专业诊断。临床上通过双能X线吸收检测法(DXA)进行诊断,如果骨密度T值在-1.0到-2.5,就是骨量减少;如果T值小于等于-2.5,可诊断为骨质疏松症。

关节疼痛、身高变矮等是“骨松”信号,老年人要加强增肌营养和户外运动

脆性骨折是老年患者致残和致死的主要原因之一,2015年我国主要脆性骨折病例数



约为269万例次。据统计,发生髋部骨折后一年之内死亡率很高,约1/5患者会因为骨折后卧床的并发症去世,另外50%会出现失能。“医生在处理高龄老人急性病时发现,他们中很多人都有骨折后长期卧床病史。因长期卧床引起的血栓、感染、压疮等一系列并发症,将会导致老年人生活质量下降,缩短生命周期,增加家人的照护和经济负担。”李晶说。

“骨松”一直是中老年群体的普遍现象,为何迟迟没有得到足够重视?一方面因为骨质疏松症的症状隐秘,初期通常没有明显表现,人们对其缺乏警惕;另一方面是针对骨质疏松症的预防、筛查、治疗及医保机制仍有局限性,尤其是基层医院的大规模筛查制度还有待完善。

“除了明显股骨颈骨折,患者不得不过来医院就医,其他很多椎体压缩性骨折,即使已经发生很多年,患者也察觉不到,等医生检查时,其椎体某处已压缩了,显示陈旧性骨折。还有很多骨质特别差的老年人,可能只是滑一跤、拎个重物,甚至只是咳嗽、打喷嚏,都可能发生腕部、椎体或是髋部的骨折。”李晶强调说,很多老年人突然出现关节疼痛、身高变矮,或者用力时身体某处疼痛,可能就是骨质疏松症的信号,应特别注意。

老年人预防骨质疏松症,重在加强“抗阻”训练和户外运动。李晶说,肌肉组织对骨骼有支撑作用,很多老年人患有骨质疏松症的同时还存在肌少症,需要进行抗阻性训练和营养干预,延缓肌肉衰减速度。例如弹力带训练便捷简单、可操作性强,在家即可训练。她建议,对于合并肌少症的老年人,乳清蛋白、γ-氨基丁酸等营养补充剂可以改善症状,老年人需要加强增肌营养。

熬夜、喝浓茶或浓咖啡不利于骨健康,女性应在35岁前打好骨量基础

“年轻时开始预防,到一定年龄及时筛查,发现问题进行早期干预和治疗,骨质疏松症其实能得到缓解。”李晶提醒,女性应注意在骨量高峰期(35岁之前)打好基础,通过健康的饮食和生活方式确保骨量维持在正常水平。现在年轻人喜欢熬夜、过量饮用咖啡和浓茶等都不利于骨健康,加之长时间室内办公,缺乏户外运动,骨量减少也呈现出年轻化趋势。

李晶建议,女性朋友在25~35岁时可通过

补充营养、加强日照和户外锻炼等方式提升骨健康,提前存储更多骨量,打牢基础。女性进入40岁后,尤其要关注骨健康,及早筛查自己是否为骨质疏松症高危人群,提早干预。

李晶认为,骨质疏松症虽无法治愈,但能通过各种手段得到有效缓解与控制。中国乃至亚洲人群,维生素D3整体偏低,女性可通过已纳入医保的检查项目——25羟维生素D3,来检测自己的维生素D水平。“如果女性仍有雌激素的保护,补充维生素D、钙即可,但是绝经后雌激素水平降低,骨丢失增多,确诊为骨质疏松症后,除了维生素D和钙质,还要接受进一步的药物治疗,通过真正的抗骨松药物改善骨密度。”李晶指出,目前有两大类抗骨松药物,一类是促进骨形成的药物,另一大类是抑制骨吸收的药物,如双膦酸盐类药物和一些生物制剂。

李晶介绍,近年来,各大医院的老年科、骨科、内分泌科和妇科,均有针对性围绝经期女性保护骨骼的治疗措施,而通过补充雌激素来保护骨骼是目前对于骨质疏松症女性的有效疗法。李晶提醒,“骨松”患者应谨遵医嘱,坚持长期、规范化治疗,才能有效改善骨密度,降低脆性骨折风险。

儿童健康

呼吸短促、肌肉疼痛、头痛、疲劳、睡眠障碍、胸痛、脱发、消化系统疾病、味觉和嗅觉丧失、记忆力减退、体重减轻、注意力不集中、儿童多系统炎症综合征……

儿童新冠后遗症,远超过你的想象

胡定坤

近日以色列的相关调查及临床实践表明,新冠肺炎对儿童的威胁可能被严重低估,儿童感染新冠病毒后可能面临多种长期、严重的后遗症,且这些后遗症的诊断和治疗都需要进一步研究。

症状多样的后遗症。以色列施耐德儿童医疗中心、苏拉斯基医疗中心、沙尔戴克医疗中心等知名医疗机构均已开始针对儿童新冠后遗症的治疗。除了患者人数多,后遗症种类也非常多样,包括呼吸短促、肌肉疼痛、头痛、疲劳、睡眠障碍、胸痛、脱发、消化系统疾病、味觉和嗅觉丧失、体重减轻、注意力不集中、记忆力减退等。有60%的患者称,这些症状导致了日常生活功能的减退。

施耐德儿童医疗中心医生、传染病专家阿什肯纳齐·霍夫农称,在部分儿童身上,后遗症在新冠康复后立即出现并延续下去;而在另外一些儿童身上,康复后会有几个月的平静期,之

后才出现后遗症。从持续时间上看,有的儿童后遗症会持续半年,有的甚至持续一年以上,严重影响儿童们的日常生活。同时,在接受治疗的儿童中,有15%的人被发现体内没有新冠病毒抗体。

严重程度或被低估。此前普遍认为儿童受新冠肺炎的影响较小,但以色列卫生部9月曾公布这样一组数据:在3岁到18岁的新冠患者中,有11%的患者在康复后仍持续出现症状。该数据源于对13834名新冠康复儿童父母的电话调查。

根据该调查,儿童年龄越大,可能更容易出现长时间的后遗症。有1.8%的3~6岁患者后遗症长达半年;而在12~18岁患者中,这一数据为4.6%。同时,有症状患者相比无症状患者出现长时间后遗症的可能性更高。如在有症状的12~18岁患者中,有5.6%的人出现长期后遗症;而无症状同年龄段患者中,这一数值为3.5%。

霍夫农认为,上述调查可能仍然低估了儿童出现新冠后遗症的情况。她说,在来医院就诊的儿童后遗症患者中,有15%的孩子此前每天可以运动3~4小时;而在感染新冠病毒康复

后,很多人甚至不能走路5分钟,但他们的父母、医生并不是都能将其与新冠联系起来。

病情诊断面临难题。目前,国际上对新冠肺炎后遗症的研究仍处于初始阶段,世界卫生组织仍未给出相关诊断的指南性文件。霍夫农称,医生对新冠肺炎后遗症认识的缺乏带来很多问题。一方面医生可能无法正确诊断,而是告诉家长这是孩子的心理作用。另一方面也可能根据孩子的表面症状进行广泛但没有必要的检查,导致误诊。如有一个头晕目眩的儿童新冠后遗症患者曾在耳鼻喉科接受了一系列检查,并被诊断为眩晕症。

事实上,对新冠后遗症的及时发现、诊断十分重要。从2020年4月至今,以色列发现约100名新冠肺炎康复儿童患上“儿童多系统炎症综合征(PIMS)”。PIMS通常在感染新冠病毒8周到10周后出现,其开始表现为胃痛、皮疹和发烧,但可能发展成危及生命的心脏损伤,需要及时住院治疗。霍夫农还说,很多儿童的后遗症表现为味觉和嗅觉缺失,其感到食物的味道完全改变了,因此会出现挑食等现象,导致严重的营养不良。

健康新视界

中国妇女报全媒体记者 耿兴敏

数据显示,中国慢性疼痛患者超过3亿人,且每年以2000万的速度增长。慢性疼痛在国外的发病率为8.7%~42%,女性高于男性,疼痛已成为继心脑血管疾病、肿瘤之后的第三大健康问题。但是,目前公众对于疼痛的疾病知晓仅有14.3%,慢性疼痛患者就诊率不足60%。10月17日,世界镇痛日主题发布会暨国家疼痛专业质控大会·疼痛专科医联体大会·中日医院疼痛医学周开幕式在北京举行。

今年,疼痛学科首次参与了国家医疗质量数据调查,获取了国内疼痛科的分布结构、病种覆盖情况、单病种过程及结果等指标。本次大会首次解读的国内疼痛学科的本底数据显示,在国内6000家医疗机构中,设有疼痛专业医院的比例仅占37.60%,与巨大的慢性疼痛患者人群相比,疼痛学科的服务能力严重不足。同时,在从事疼痛诊疗的医生团队中,专业为“疼痛医学”的中高级职称医生占比约为38%。

中日友好医院疼痛科作为国内最早成立也最为成熟的疼痛科,是国家疼痛专业质控中心依托单位。会上宣布,由韩济生院士及北大基础医学院的科学家团队、中日友好医院疼痛科为代表的临床专家与泰德制药共同组建的“中国疼痛医学研究转化中心”正式建立。据悉,该中心将依托国家、省、市三级质控网络,与全国147家哨点医院一起将构成遍布国内完整的质控体系。由此,疼痛专业可实现从数据监测、标准制定、教学培训到评估反馈的一整套质控流程,全方位提升疼痛科尤其是基层疼痛科的规范化诊疗能力,切实推进不同级别医疗机构、城乡、东西部地区疼痛诊疗的同质化和规范化,提升疼痛性诊疗的安全性及有效性。

防病鲜知道

每天多站立可预防糖尿病

近期,芬兰一项发表在《体育科学与医学杂志》的研究报告称,每天增加站立时间,能提高胰岛素的敏感性,降低胰岛素抵抗,对预防包括糖尿病在内的慢性病具有重要意义。

芬图尔库大学及其附属医院和芬兰UKK健康促进研究所的研究小组,以64名平均年龄58.3岁、患有代谢综合征且被判为Ⅱ型糖尿病和心血管疾病高危成人作为对象,佩戴活动计4周,测量日常身体活动,并监测评价其胰岛素分泌和抵抗。结果表明,无论每天运动量和坐位时间、身体活动程度、心肺功能等如何,以及肥胖和超重与否,只有长时间站立的人与胰岛素抵抗指数和胰岛素有显著关系,具有良好的胰岛素敏感性,因此站立是与胰岛素敏感性独立相关的因素。

研究者认为,以站姿代替坐姿,增加每天站立时间,对于改善和提高胰岛素敏感性非常重要,特别是对于糖尿病高危人群。

(夏晋)

我国首次发现“人体组织液循环网络”

近日,北京医院李宏义教授团队联合中国医科院基础医学研究所、清华大学、中科院计算所、中科院上海高等研究院、中科院物理所、国家纳米科学中心等单位,历经16年努力攻关,在国际上首次发现了“人体组织液循环网络”的解剖学结构,并提出了“组织液循环网络”学说。其创新在于:1.提出在已知的血液循环系统、淋巴循环系统之外,还存在第三种体液循环系统,即“组织液循环网络”系统。2.开拓了从组织液循环网络的角度研究经络穴位的新领域。

人体中存在大量组织液,约占成年人体重的20%。此前国内外研究对组织液是否全身循环尚不明确,此项研究实验数据表明,“人体组织液循环网络”与穴位的关系密切,但并不完全等同于传统意义上的“经络”,与经络的确切关系还需要系统性的深入研究。

(耿兴敏)

