

别让骨头比你先老 预防骨质疏松要趁早

经常腰酸背痛?担心骨质疏松找上门。骨质疏松症是一种以骨量低、骨组织微结构损坏导致脆性增加、易发生骨折为特征的全身性骨代谢疾病。轻微跌倒、颠簸、打喷嚏或突然运动都可能导致骨折。脊柱、髋部和前臂是骨质疏松性骨折的常见发生部位。全世界每3秒就会发生1次骨质疏松骨折,全球估计每年有900万人遭遇脆性骨折,老年人髋部骨折尤其可怕,被称为“人生的最后一次骨折”。但由于骨质疏松初期通常没有明显的症状,许多患者往往会忽视自己是否得了骨质疏松。

如何初步判断自己是否有骨质疏松症

去医院会做什么检查?很贵吗?会吃很多射线吗?检查要很久吗?

双能X线(DXA)是最常用的骨密度测量方法,也是目前公认的诊断骨质疏松症的金标准。价格低廉,大部分医院仅需100~300元。检查的辐射低,所受的辐射微乎其微,仅相当于坐飞机时过安检的辐射量,相当安全可靠。平躺在仪器上,一会儿就能得出骨密度报告啦。

每天多喝骨头汤、多吃几片钙片能补钙吗

俗话说“以形补形”,很多人认为补钙首选要多喝骨头汤,其

国际骨质疏松症基金会(IOF)骨质疏松症风险一分钟测试题

1. 父母曾被诊断有骨质疏松或曾在轻摔后骨折?
 2. 父母中一人有驼背?
 3. 实际年龄超过40岁?
 4. 是否成年后因为轻摔后发生骨折?
 5. 是否经常摔倒(去年超过一次),或因为身体较虚弱而担心摔倒?
 6. 40岁后的身高是否减少超过3cm以上?
 7. 是否体质量过轻?(BMI值少于19kg/m²)
 8. 是否曾服用类固醇激素连续超过3个月?
 9. 是否患有类风湿关节炎?
 10. 是否被诊断出有甲亢或是甲旁亢、1型糖尿病、克罗恩病或乳糜泻等胃肠疾病或营养不良?
 11. 女士回答:是否在45岁或以前就停经?
 12. 女士回答:除了怀孕、绝经或子宫切除外,是否曾停经超过12个月?
 13. 女士回答:是否在50岁前切除卵巢又没有服用雌/孕激素补充剂?
 14. 男性回答:是否出现过阳痿、性欲减退或其他雄激素过低的相关症状?
 15. 是否经常大量饮酒(每天饮用超过两单位的乙醇,相当于啤酒1斤、葡萄酒3两或烈性酒1两)?
 16. 目前习惯吸烟,或曾经吸烟?
 17. 每天运动量少于30min?(包括做家务、走路和跑步等)
 18. 是否不能食用乳制品,又没有服用钙片?
 19. 每天从事户外活动的时间是否少于10min,又没有服用维生素D?
- 上述问题,只要其中有一题回答结果为“是”,即为阳性,提示存在骨质疏松症的风险,并建议进行骨密度检查。

实这是一个误区。骨头里的钙很难被溶解出来,骨头汤里的钙含量其实很低,用骨头汤补钙其实并不可取,经常食用还会引起高脂血症。有人做了一个试验:用5公斤猪骨头加上5公斤水,在高压锅里熬10小时,结果一碗骨头汤中的钙含量不过10毫克。10碗骨头汤还不如1碗牛奶的钙含量,多喝骨头汤反而身材会圆润不少。

也有人知道自己得了骨质疏松就吃很多的钙片,包括医院开的钙片、保健钙片等等。实际上钙片可不是吃越多越好。服用剂量定要咨询医生或者遵照

药品说明书,切勿盲目加量。过量补钙可能导致肾结石、血钙钙化等问题。过量补钙也会影响铁、锌、镁和磷等矿物元素的生物利用率。

如何预防和治疗绝经后骨质疏松呢

1. 调整生活方式,养成良好生活习惯。
 - a. 合理饮食。避免过量饮用咖啡和碳酸饮料,注意戒烟、限酒,不通过喝骨头汤补钙。保证每日膳食丰富、营养均衡是防治骨质疏松症的基础生活方式。饮食上应多吃含钙量高、富含优

质蛋白质的食物,如豆制品、乳制品、海产品、蔬菜和坚果类的食物等。

b. 多晒太阳。维生素D最主要的作用是促进钙的吸收,维生素D的合成主要靠阳光中的紫外线照射皮肤合成,尽可能多地暴露皮肤于阳光下晒20~30分钟,但应注意避免强烈阳光,以防止晒伤皮肤。

c. 适当运动。适量运动可以改善身体新陈代谢、维持骨含量,降低跌倒和发生骨折的风险。根据个人情况选择合适的锻炼方式、锻炼强度和时间,循序渐进,持滑垫,必要时使用拐杖或助行器。

d. 预防跌倒。中老年高危人群和家属应增强防跌倒意识,家中安装必要的围栏、扶手。

2. 遵从专业医生医嘱,通过药物补钙。

健康的身体是安享晚年的前提,大家应注意提高自己的骨量峰值,年轻时峰值骨量越高,相当于在“骨银行”中的“储蓄”越多,可供人们日后消耗的骨量就越多,正确理性地选择预防和治疗骨质疏松方式,让大家告别骨质疏松,真正年轻起来。

(作者:施开 福建医科大学附属第一医院 脊柱外科 主治医师)

一种以年轻人为目标的颈椎病

虽然大伙儿对“颈椎病”一词已相当熟悉,但对于题目中提及的“以年轻人为目标的颈椎病”应该相对陌生。

一个22岁男性,双手无力、肌肉萎缩进行性加重4年余。症状首先累及左手,后逐步累及左前臂、右手、右前臂。无颈痛、上肢放射痛、四肢麻木等不适。该患者家族成员也无类似情况。

体格检查提示:爪形手畸形、手内肌萎缩、前臂尺侧肌肉萎缩。手指肌力差。感觉功能检查未见异常。

X线片上没有其他明显异常表现;进一步完善颈椎磁共振有了重要发现:颈椎第5~6节段水平脊髓萎缩。

这位青壮年小伙儿得了什么病?为何出现手部肌肉萎缩、无力?这就是今天向大家介绍的以年轻人为主要目标的颈椎病。之所以称其为年轻人的颈椎病是因为它主要见于十多岁至二十多岁的年轻人,多在生长

发育高峰开始后1~3年起病。男女比例为20:1,即本病好发于青少年男性。日本、中国、印度等亚洲国家为本病的好发地区。

该病的特点

1. 其最主要的特征为上肢远端不对称性肌肉萎缩,肌肉萎缩表现为手部及前臂尺侧肌肉萎缩。
2. 手部及前臂无力,并且无力症状在寒冷环境中明显加重。
3. 手指伸直时出现颤抖表现,屈曲时颤抖症状改善。
4. 通常没有四肢麻木、疼痛的表现(麻木、疼痛症状在中老年人颈椎病中常见)。
5. 颈椎磁共振异常表现:中立位磁共振上可见脊髓萎缩、髓内信号异常;屈颈位磁共振上可见颈段硬膜囊后壁前移、颈脊髓受压、硬膜外间隙静脉丛扩张等(这些是平山病的特征性表现,临床诊断意义大)。
6. 肌电图检查:萎缩肌肉神经源性损害,对侧无萎缩同名肌

肉也可见神经源性损伤。

该病于1959年由日本学者平山惠造所报道,因而也被称为“平山病”。平山病被认为是一种屈曲型颈椎病,在患者屈曲颈部时颈脊髓前移并紧贴在前方椎体上。目前学术界普遍认为,颈椎屈曲引起脊髓前移并受压,进而导致控制运动的脊髓前角细胞因缺血缺氧而死亡,引起相应部位肌肉无力、萎缩。因此目前的治疗也围绕着避免屈颈进行。

虽然大多数患者在发病5年后病情停止进展,但是也万万不可在发病后任由其发展、等待其自限,否则在发病至自限这段时间内会造成严重的手部肌肉萎缩,遗留手功能障碍。

治疗方法

颈托治疗凭借其无创且费用低的优势,成为平山病保守治疗中的首选方案。研究表明,颈托治疗有助于缩短平山病病程、改善肌力,对病程短、症状轻的

患者治疗效果较好。一般建议佩戴时间为2~3年,如治疗期间病情仍逐渐恶化则建议手术治疗。

颈托治疗最大的挑战在于患者的依从性差。由于平山病好发于青少年,多为中学生,该年龄段的患者精神和心理状态较为敏感,佩戴颈托可能使他们感觉周围人会用异样的眼光看待自己,故容易产生自卑和抵触心理。

目前对于症状重,尤其是短时间内快速进展者,或无法耐受颈托治疗的平山病患者,建议选择手术治疗。手术目的旨在限制颈椎过度屈曲、稳定颈椎节段、恢复颈椎生理曲度。手术方式中最常用的是颈椎前路手术。它是非常成熟的手术方式,并且非常符合微创理念,手术出血少、手术时间短、术后恢复快。

(作者:李哲辰 福建医科大学附属第一医院 脊柱外科 主治医师)