

本期关注

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

老年女性不要追求“老来瘦”

□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，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。

每年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，人们对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方式的隐患。

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9成。

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10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，对体重要求很苛刻，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-年龄)×0.2”得出的数值大于-1，为低风险；在-1和-4之间为中风险；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，发生髌骨骨折后，患者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、椎体或是髌骨的骨折。”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。

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岁~35岁时可通过补充营养、加强日照和户外运动等方式提升骨健康，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，体内维生素D3含量整体偏低，女性可通过已纳入医保的检查项目25-羟基维生素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和钙即可，但是绝经后女性雌激素水平降低，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。

(《中国妇女报》)

❤ 温馨提示

慢性疼痛已成我国第三大健康问题

□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%。

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。据悉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，设有疼痛科医院的比例仅占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。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，与国内完整的质控体系。由此，疼痛科可实现从数据监测、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。(《老人报》)

💡 为您支招

及时治疗牙病 解除塞牙困扰

□刘娜

为什么会塞牙？又该怎么解决这个问题呢？

塞牙的原因主要有以下几点：1)智齿：约90%的人的智齿是歪着长的，与前面的牙齿之间留有缝隙，引起食物嵌塞；2)缺失牙：牙齿缺失后，上边或下边以及两侧的牙齿会向缺牙处倾斜，导致牙齿发生移位，移位后的牙齿之间会出现牙缝，成为塞牙的重要原因；3)牙齿排列不整齐，错位的牙齿邻接关系异常；4)蛀牙：蛀牙形成的龋洞会引起食物嵌塞；5)牙周病：牙周病引起牙龈退缩、牙根暴露，导致牙齿间出现缝隙，形成水平向食物嵌塞。

为避免塞牙困扰，我们要做好以下几件事：1)尽早拔除引起食物嵌塞的智齿，既可解决塞牙，还能防止智齿冠周炎和蛀牙；2)缺牙后尽早镶牙或种牙，最迟不超过半年；3)牙列不齐者及时通过正畸等手段改善；4)及时修复蛀牙牙洞；5)积极治疗牙周病，同时做好牙齿日常清洁工作。(《健康导报》)

🍲 下厨房

莲子猪肚汤 提高秋季免疫力

□李叔

中医强调“春夏养阳，秋冬养阴”。当天气变凉时，正是人体阳气收敛、阴精潜藏于内之时，所以在入秋以后，养

生应以保养阴精为主。老人日常以莲子猪肚汤进补，有助提高人体免疫力。

做法：猪肚1个，莲子(去心)40粒，面粉适量，花生油、食盐、生姜各少许。将生姜去外皮、洗净，切成细丝。猪肚

用面粉、食盐分别反复揉搓，再清洗干净。将莲子放入洗好的猪肚内，用线缝合好，再放入锅中，隔水炖1.5小时。取出猪肚晾凉、切块，再放入汤中一起食用。(《快乐老年报》)