

骨质疏松症来势“悄悄”

丁思月 / 整理

10月20日是第26个世界骨质疏松日。世界骨质疏松日最早是1996年由英国国家骨质疏松学会创立,从1997年起由国际骨质疏松基金会赞助和支持。当时将每年6月24日定为世界骨质疏松日,其宗旨是为那些对防治骨质疏松症缺乏足够重视的政府和公众进行普及教育和信息传递。随着参与国和组织活动逐年稳定增长,世界骨质疏松日的影响日益扩大。1998年,世界卫生组织开始参与并作为联合主办人,将每年10月20日定为世界骨质疏松日。

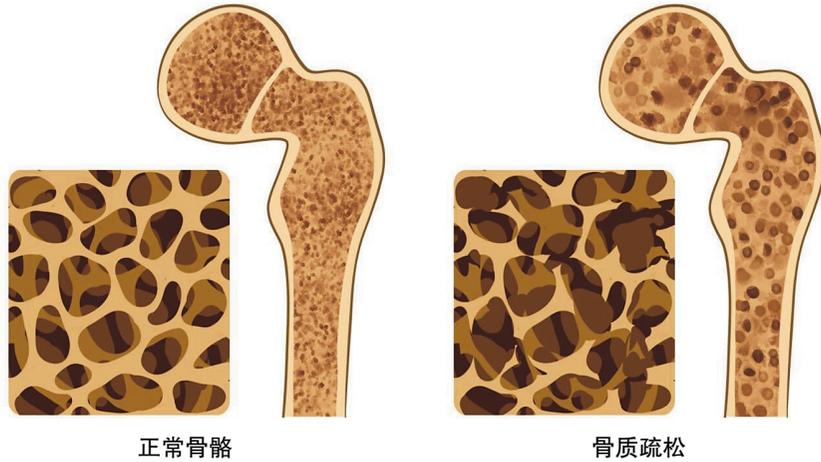
今年中华医学会骨质疏松和骨矿盐疾病学会发布的中国主题是“巩固一生,赢战骨折”。国际骨质疏松基金会发布的中文主题是“为骨骼健康采取行动”,旨在呼吁公众行动起来,保护骨骼健康。

一种“静悄悄”的疾病

骨骼是人体的重要组成部分之一。人体里有206块骨骼,大约占到体重的五分之一。它们通过关节相连,构成身体的支架,保护内脏器官,为肌肉提供附着点以利于身体活动,并参与造血和储备钙、磷。

上海交通大学附属第六人民医院骨质疏松和骨病专科主任医师岳华表示,骨骼的质量在生命全程中并不是一成不变的。人从出生到成年早期,骨骼都在不断地生长和强化,在20~30岁达到骨量高峰。整个生命期,骨骼都在不断更新,以新骨取代旧骨,这有助于保持骨骼的强健。但人体内的骨代谢好比一个天平,一侧是骨质吸收,另一侧是骨质流失。随着年龄的增长,钙吸收减少而流失增加,为了弥补血液当中钙质的不足,身体就需要不断从骨骼中移除钙来补充。久而久之,这个天平就会失衡。当越来越多的骨发生流失而不是被替换,就意味着骨骼逐渐变脆,更容易断裂。

“骨骼强度的变化常常在人体无法感知的时候就已经发生。”岳华表示,在骨质疏松早期,往往没有明显的外在表现,容易被人忽视,这也是它被称



正常骨骼

骨质疏松

图片来源:摄图网

为“静悄悄的疾病”的原因。很多人在骨折发生之后,才得知自己存在骨质疏松的问题。

数据显示,全球约有2亿多人正在遭受骨质疏松症的困扰,60岁以上人群中,患骨质疏松症已接近四成。随着社会老龄化加剧,骨质疏松症的发病率已跃居世界各种常见疾病的第4位,被公认为严重的社会公共健康问题之一。

我国骨质疏松症流行病学调查结果显示,50岁以上人群骨质疏松症患病率为19.2%;65岁以上人群达到32.0%,其中男性为10.7%,女性高达51.6%。更严峻的是,国人的骨骼健康水平令人堪忧,且有年轻化的趋势。调查发现,我国低骨量人群庞大,他们是骨质疏松症的高危人群。我国40~49岁人群低骨量率达到32.9%,其中男性为34.4%,女性为31.4%。

岳华指出,骨质疏松症可引发脆性骨折、骨骼畸形、活动能力下降、心血管疾病等多重并发症,不仅给患者带来严重病痛,也给社会和家庭带来沉重的经济负担。然而,面对如此严重的疾病,大多数公众对此却认知不足。

早期信号需警惕

骨质疏松症是一种以骨量低、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、代谢性骨病,按病因可分为原发性和继发性两大类。

原发性骨质疏松症包括绝经后骨质疏松症、老年骨质疏松症和特发性骨质疏松症。绝经后骨质疏松症一般

发生在女性绝经后5~10年内,大多数骨质疏松病人属于此类;老年性骨质疏松症一般指70岁以后发生的骨质疏松;特发性骨质疏松主要发生于青少年,病因尚不明确。

继发性骨质疏松症是由任何可以影响骨代谢的疾病(如甲亢、甲旁亢、糖尿病等)、药物(如糖皮质激素、抗抑郁药等)所导致的骨质疏松。

但骨质疏松症再“悄无声息”,也会有一些早期信号。

“疼痛是身体发出的最明显的‘信号’。”华中科技大学同济医学院附属协和医院骨科副主任医师张波表示,这种疼痛以腰背痛最为多见,占疼痛患者中的70%~80%。疼痛还会沿脊柱向两侧扩散到胸腹部,弯腰、咳嗽、劳累会使疼痛加剧,休息时疼痛减轻,夜间和清晨醒来时加重,日间疼痛轻。

除不同程度的四肢或腰背部疼痛,北京协和医院内分泌科主任医师李梅还指出,一旦得病,患者身高会明显下降,较年轻时降低3厘米以上;出现驼背等骨骼畸形;无外伤或轻微外伤情况下引起的骨折,即脆性骨折。这些情况都提示我们可能罹患骨质疏松症。

“骨质疏松症最严重的后果就是骨质疏松性骨折,会使患者生活质量严重下降,导致患者不能自理,丧失独立生活的能力。”岳华强调,髌部骨折发生后,一半以上的人会永久致残或致畸,1年内死亡率更是高达20%~24%。

“首次骨折的发生是一种重要预警,若患者不加以重视,任由骨量流

失,将导致骨骼无法承受身体自重,渐渐演变为连咳嗽、打喷嚏以及睡觉翻身都会发生骨折的悲惨状态。”岳华进一步指出,“患者由于骨折导致的卧床、户外运动减少又反过来进一步加剧骨量丢失,从而陷入骨折反复发生的恶性循环。”

预防比治疗更重要

中南大学湘雅医院内分泌科主任医师罗湘杭表示,骨质疏松症的不可控因素包括种族、高龄、女性绝经、脆性骨折家族史;可控因素包括体力活动减少、吸烟、过度饮酒、户外日照减少、营养不良等不健康生活方式,甲状腺功能亢进症、性腺功能减退、糖尿病等影响骨代谢的疾病,糖皮质激素、抗癫痫药物、肿瘤化疗药物和过量甲状腺激素等影响骨代谢的药物。“若将危险因素降至最低,那么患骨质疏松症的风险将大大减小。”罗湘杭说。

儿童和青少年时期是骨量增加的关键时期,30岁左右达到最高,医学上称为“峰值骨量”。35岁以后骨量开始下降,女性绝经后,骨量下降的速度明显快于男性。如果年轻时尽力提高自己的骨峰值,也就是增加自身体内骨的库存量,到老年后需更长时间才会达到骨质疏松状态,患骨质疏松的可能性就会变小。因此,在儿童、青少年时期就应注意均衡膳食营养,饮食勿过咸,多吃含钙、磷高的食品,尤其牛奶、奶制品、绿色蔬菜、鱼等。同时要多晒太阳及进行户外运动,不饮酒吸烟,尽量不喝浓茶、咖啡和碳酸饮料。

罗湘杭认为,定期检查骨密度,发现骨质疏松并积极采取措施进行干预非常关键。

岳华也表示,到了40岁就要开始关注自身的骨骼健康,特别是对于绝经后女性及老年男性,建议每年做一次骨密度检测;利用双能X线吸收仪,可以及早检测出超过1%的骨量变化,一旦出现骨量流失加速、超过生理丢失量,就应该查找原因。另外常常进行相关血液指标检测,以排除其他影响骨量丢失的因素。