

骨质疏松，不等于“腰酸背痛腿抽筋”

今年10月20日是第26个世界骨质疏松日，今年的主题是“强肌健骨，防治骨松”。南京市第一医院骨科主任医师孙强介绍，随着老龄化社会现象日益严峻，肿瘤、高血压病、糖尿病等慢性疾病的危害已广为人知，无论治疗或是预防，都受到社会普遍的关注与重视，然而另一个对中老年人生命威胁更大的“沉默杀手”，却还未引起人们足够的警惕，这就是骨质疏松引发的脆性骨折。

孙强介绍，在我国，跌倒是65岁以上老年人伤害死亡的首位原因，平均每10人就有3~4人发生过跌倒。因跌倒所致骨折的发生部位主要为脊柱、髌关节、腕关节等处，其中髌部骨折常被称为“人生最后一次骨折”，一年内死亡率高达20%以上，危害严重。一般情况下，人们通常会把中老年人的跌倒当成骨折的“原因”，却很少认为摔倒或许是骨强度下降、骨质疏松所引发的“后果”。“世界骨质疏松日”设立的宗旨，就是为那些对骨质疏松症防治缺乏足够重视的人群，进行普及教育和信息传递，提供正确的防治理念和方法。

通讯员 孙忠河 章琛 现代快报+记者 安莹

骨质疏松的关注度严重不足

目前，我国骨质疏松的发病率仍逐年上升，骨质疏松症患者面临着知晓率低、诊断率低、治疗不规范、药物应用依从性差、有效药物选择性不足等困境。甚至在临床上，即使确诊为骨质疏松的患者，治疗率仅为30%。

孙强表示，生命质量的维护是以骨骼和肌肉的健康为基础的，俗话说“生命在于运动”，只有动起来，才能感知到世界之美。可这对很多因脆性骨折而卧床在床的患者来说，却成了一种奢望。所以不管是患者还是医生，都应该从现在开始重视骨质疏松的防治，走出认知误区，辨析骨质疏松的病因，科学规范治疗。

致命的跌倒“髌关节骨折”

为何对于老年人来说，跌倒如此致命，且在短时间内会对寿命产生如此巨大的影响？

孙强解释，这是因为髌关节骨折后造成的卧床至少持续6周到3个月，这一过程可能会引发许多并发症，例如坠积性肺炎、下肢深静脉血栓、褥疮和泌尿系统感染等。对于老年人来说，以上每个并发症都是致命的，并可能造成多器官功能衰竭。此外，老年人的骨折多由骨质疏松引起，而骨质疏松性骨折具有级联效应。

“以最常见的脊柱骨折为例，骨质疏松患者出现第一次椎体压缩性骨折后，二次骨折的风险会增加3倍；如果发生二次骨折，那么三次骨折的风险会增加5倍；如果再发生三次骨折，四次骨折的风险则会增加8倍，椎

体骨折4年内患者死亡率高达50%。”

孙强提出，这样的风险必须引起患者和医生的足够警惕。因为再好的骨科医生和再完美的手术，都只能解决局部的脆性骨折问题。可如果不对患者的骨骼本身进行评估，不对骨质疏松性骨折的病因进行治疗，那就如同竹篮打水或在沙滩上建楼，终是一场空。手术过后，由于骨骼质量并没有改观，患者也许依旧无法直立，无法下地行走。

正确认识骨质疏松

骨质疏松造成的后果虽然严重，却很少有人了解，究竟是什么原因造成了骨质疏松？

通常情况下，人们习惯将骨质疏松简单地等同于缺钙，等同于腰酸背痛腿抽筋。即使在临床上，医生们也常会把骨密度下降、骨微细结构破坏和骨折风险增加等定义为骨质疏松。

可这些描述，其实仅仅是骨质疏松的一个表象，却无法代表其病理变化。人的骨骼由三部分组成，一是以钙和磷为主的矿物质（占60%~70%），二是以胶原为代表的有机物（占20%~30%），三是以骨髓和血液为代表的液体（约占10%）。

“从病理学角度看，只有当这三个部分等比例‘丢失’，才能被定义为真正的骨质疏松。”孙强说，骨质疏松的本质是一种骨骼代谢的异常，是骨骼新老代谢过程中出现的失衡。通俗来说，就是骨骼因为自我保护和修复能力的下降，而变得“脆”和“朽”了。可即便如此，骨质疏松也并非老年人的专利。从专业角度，骨质疏松分为原发性和继发性，虽然老年人的患病风险很高，但年轻人

和儿童也同样可能罹患。

原发性骨质疏松症通常由三种情况构成：一是绝经后骨质疏松，一般发生在绝经后5~10年内；二是老年骨质疏松，一般指70岁以后发生的骨质疏松；三是特发性骨质疏松，主要发生在青少年，病因未明。相比之下，继发性骨质疏松则通常是由疾病或药物带来的。孙强介绍，几乎所有的内分泌代谢疾病、风湿免疫科疾病、消化科疾病和肾科疾病，都会导致骨质疏松。与此同时，患者所使用的各类药物，包括糖皮质激素、抗凝剂、质子泵抑制剂、免疫抑制剂、神经科用药、治疗糖尿病和高血压病的药物等，也都会对骨骼产生影响，导致骨质疏松。

如何做好骨质疏松防治

骨质疏松如此沉默且致命，究竟该如何在更早的阶段进行干预？

孙强说，随着骨密度等检查手段越来越普及，在中国，骨质疏松的诊断已基本不成问题。亟待突破的难题，仍体现在治疗上。以药物为例，除了钙剂和维生素D等基础用药，目前的抗骨质疏松药物，通常首选具有较广抗骨折谱的药物，如阿仑膦酸、唑来膦酸、利塞膦酸和地舒单抗等。

骨骼健康要因人而异进行专业评估，搞清楚是什么病因导致了骨质疏松，然后才能精准治疗。此外，骨质疏松是一种慢性疾病，其防治也是一项长期艰巨的任务，应进行全生命周期的管理，绝大多数的药物治疗疗程不能低于一年，很多药甚至要终身使用，这也对患者的依从性提出了巨大的挑战，需要患者对疾病的危害和这个治疗的周期都有清晰的认知。

秋天来了，你“贴秋膘”了吗

熬过了漫长的炎炎夏日，人们有了食欲，立秋之后通过食疗的方式把亏空的身体补回来，这就是俗称的“贴秋膘”。江苏省第二中医院肺病科主任中医师朱益敏表示，“贴秋膘”并不适合所有人，不能贸然随意地“贴”，需要因人而异，随证而变。

通讯员 苗卿 端梓任 现代快报+记者 任红娟

朱益敏介绍，首先按照现代的生活条件，特别是我国城镇地区，基本不存在食物缺乏营养不良的情况，反而是超重和肥胖困扰着大家，肥胖所引发的糖尿病、高血压、心脑血管疾病等慢性病的风险危害着大家的健康。盲目地大鱼大肉地“贴秋膘”对身体无益，反而可能带来害处。

其次，刚刚结束的酷热夏季中人们频繁食用冷饮冻品，往往对我们的脾胃功能有所损伤，如果入秋就贸然进补，过多进食肥甘厚腻之品作为食补，骤然加重脾胃负担，会使长期处于疲弱的消化器官不能一下承受，特别是老人小孩以及本身脾胃不足的人群，会导致消化器官功能紊乱，出现胸闷、腹胀、厌食、消化不良、腹泻等症状。

另外，还有一些人，平素嗜食辛辣、油腻食物，日久易化热生火，积热于肠胃，表现为胃中灼热、喜食冷饮、口臭、便秘等。这些人如果盲目“贴秋膘”容易出现“火上浇油”的情况，加重上述症状。

因此，“贴秋膘”并不适合所有人，不能贸然随意地“贴”，需要因人而异，随证而变。

如何合理地“贴秋膘”呢？朱益敏建议大家做到以下几点：

不要过度进补：如果确实因为夏季天气炎热不思饮食而造成体重减轻，或者本身体重偏轻，在秋季来临时，可以适当补充营养，这样可以提高免疫功能，有助于我们安然过冬。但是切记不可过量进食，人体每日所需营养素约为：蛋白质75g、脂类50g、碳水化合物占每日摄入总能量的55%~65%以及各种维生素及微量元素，这些在食物中都可以得到补充。只要我们每天保证合理膳食，就能够获取足够的营养以供身体利用，大量补充的营养素一部分因无法利用而直接排出体外，另一部分将被身体囤积起来，变成“肥肉”，反而会影响我们的健康，得不偿失。

要注意调理脾胃：夏季因为进食过多冷食可能会损伤脾胃功能。中医认为，脾主运化水谷精微，输布全身，供应各方面的需要，维持人体正常的生命活动。如果脾虚，就像身体的“运输队”出问题了，吃进去的补品不仅不吸收，还可能造成堆积。所以，秋季进补之前要给脾胃一个调整适应时期，可先补食一些富有营养，又易消化的食物，以调理脾胃功能。如鱼、各种动物瘦肉、禽蛋以及山药、莲子。此外，奶制品、豆类及新鲜蔬菜、水果均宜适量食用。

不要盲目进补：一谈到进补，往往有的人觉得什么贵吃什么。其实燕窝、鱼翅之类昂贵的食材并没有什么特殊的食用及药用价值，只是因为来源稀少而价高而已。中医的进补原则是虚者补之，不是虚症病人不宜用补药，虚症又有阴虚、阳虚、气虚、血虚之分，对症用药才能补益身体，否则适得其反，会伤害身体。

不能食药不分：还有一部分人，把保健品、食疗方当成药物来食用，忽视了糖尿病、高血压等基础疾病的用药，在这里，要提醒大家食补不能代替药物治疗，同理，药补也不能代替食物，是药三分毒，所有用药必须听从医生建议，不合理的药补不仅起不到调理的作用，反而会增加我们肝肾负担，甚至可能导致疾病发生。

网上也能约护理 他们平均每月上门20余次

“没想到护士很快上门，态度很好，专业性很强，防止胃管脱落的方法讲得很详细，点赞！”近日，南京江北新区盘城街道社区卫生服务中心线上“满意度调查”后台收到了这样一句留言。这是家住盘城街道的居民李先生在接受“网约护理”服务后所填写。

通讯员 孙倩 现代快报+记者 梅书华

李先生的父亲患病在家长期卧床，由于气管切开了胃管，每日需要进行多次鼻饲以确保营养输入。当日患者发生躁动，造成了胃管脱落，需要及时更换。以前更换胃管都是通过120救护车将患者送至三级医院更换。正发愁又要折腾一番时，李先生忽然想起之前在盘城社区卫生服务中心就诊时收到的宣传册里好像有一份是《网约护理服务介绍》。

李先生找到宣传册，抱着试试看的心态在平台进行了预约上门更换胃管。由于是周末，平台提示要第二天才能上门。无奈之下李先生拨打咨询电话联系到盘城社区卫生服务中心护士长夏汉红。夏汉红了解情况后，立即派单给护士夏玮，正休息的夏玮护士接到电话后，立即前往单位取上门护理包赶往李先生家中，不到一小时就上门完成了胃管置换，并向家属做了详细的护理指导。护士的认真和专业，让李先生非常感动，他在随后的满意度调查表上写上了开头那段



江北新区盘城街道社区卫生服务中心为有需求的人群提供优质的“网约护理服务” 通讯员供图

留言，并详细介绍了事情经过。

据悉，中心在江北新区卫生健康和民政局的指导下，于2019年11月27日正式启动“网约护理”服务，主要通过“线上申请、线下服务”的模式，派出具有丰富经验的高素质护理人员，为有居家护理需求的人群提供优质的“网约护理服务”。如新生儿沐浴抚触、黄疸监测、脐部护理、幼儿中医推拿、居家产后护理、中医护理、引流管护理、伤口护理等。

该服务目前拥有互联网+护理服务岗前

培训证医师11人，康复医师及技师9人，妇科医师2人，护理人员19人，且所有人员都有5年以上相关临床及护理工作经验。2023年以来完成网约护理232单，均受到患者好评。“针对每一次派单，我们会安排相应护理小组组长进行评估，至少派出两位医务人员，每一单均会邀请服务对象对我们的服务进行满意度评价，提出意见建议，确保整个过程规范、安全、高效，不断优化改进，提高服务品质。”夏汉红介绍。