

康健园



扫码关注新民
康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第916期 | 2022年12月20日 星期二 本版编辑:潘嘉毅 视觉设计:戚黎明 编辑邮箱:pjy@xmwb.com.cn

“骨脆脆”危害超过恶性肿瘤

骨质疏松症主要影响50岁以上人群,尤其是中老年女性。数据显示,在我国65岁以上人群中,骨质疏松症的患病率为32%,其中女性高达51.6%。与高患病率形成鲜明对比的是认知匮乏。在骨质疏松症患者中,40~49岁患者的患病知晓率仅为0.9%,50岁以上患者的知晓率也不过7%,接受过骨密度检测的患者仅3.7%。

骨质疏松症是多种原因导致的骨密度和骨质量下降,骨微结构破坏,造成骨脆性增加,从而容易发生骨折的全身性骨病。简单来说,疏松的骨骼就像被白蚁蛀空的房屋,外表看似完好,里面早已千疮百孔。不慎跌倒、打个趔趄、剧烈咳嗽、打喷嚏或者突然起身活动都可能导致骨折,Colles骨折(手腕桡骨远端骨折)或者脊柱椎体压缩性骨折。骨质疏松性骨折是骨质疏松症的严重后果。女性一生发生骨质疏松性骨折的风险(40%)高于乳腺癌、子宫内膜癌和卵巢癌的总和。髌部骨折后仅有20%患者可以恢复到骨折前的生活状态,约50%患者因此致残,更有20%患者会在一年内死于各种并发症。

骨保健措施关乎生活各个方面

骨质疏松症的防治不仅是补钙,还需要全面的科学干预,药物是其中最为重要的一环。抗骨松药物可以改善骨质量,增加骨密度,显著降低骨折的发生。犹如“骨大厦”的保安,看谁还敢“拆拆拆”。常用的抗骨松药物包括抗骨吸收药物和促骨合成药物,通常首选的药物有RANKL抑制剂地舒单抗、双膦酸盐等。其中,地舒单抗能够抑制骨吸收、增加骨密度、防治骨质疏松症和降低骨折风险,已获得国内外多个权威指南的用药推荐,是国际上抗骨质疏松症的一线药物。日前,由博安生物自主研发的全球首个地舒单抗生物类似药正式上市,Ⅲ期临床试验由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章振林教授团队牵头完成。

骨质疏松症的综合防治还需要调整并优

骨质疏松绝非衰老 科学干预可防可治

大多数人习惯性认为“人老了就会变矮”,“驼背是很自然的衰老现象”,其实不然。这恰恰是骨量严重流失后骨骼承重能力已经支撑不起上半身的结果。骨质疏松症不是自然衰老现象,而是一种常见病。50岁以上人群需提高骨保健意识,接受骨密度检测。如果身高缩短超过3厘米、驼背,并伴随背部疼痛可能提示有骨质疏松性骨折,应及时就诊。



化生活方式,保证充足的日照,加强营养、均衡膳食,不喝或少喝含糖饮料、咖啡及碳酸饮料,保持规律运动,戒烟限酒。

日常膳食应注意多样化,保证每天12种以上、每周25种以上食物摄入;除食物种类外,摄入量也要充足,每天保证摄入250—400克谷薯类,120—200克蛋白质。保证足量饮水,每天1500—1700毫升白开水和淡茶水。每天至少饮用300毫升牛奶,外加补充深绿叶蔬菜等其他富含钙的食物以满足机体需要。

控制盐、油、糖的摄入,每天不超过6克盐(老年人不超过5克),烹调油25—30克,添加糖宜控制在25克以下。少食用烟熏和腌制肉制品。如果长期食欲不振、疾病等原因导致食物摄入量减少,可应用营养制剂进行补充,如均衡型肠内营养制剂、蛋白质补充剂及维生素矿物质补充剂等。

经常且适度的身体活动能使老年人更从

容地应对日常生活,且使跌倒或致重伤的可能性减小。

健康贴士

骨质疏松症风险自测

1. 成年后是否因轻微摔倒而发生骨折?
 2. 身高是否比年轻时降低了3厘米?
 3. 是否在45岁或以前就绝经?
 4. 是否患有哮喘、类风湿性关节炎和某些炎症性疾病?
 5. 每天从事户外活动是否少于10分钟,且没有服用维生素D?
 6. 父母中一人有驼背。
 7. 父母曾被诊断有骨质疏松或曾在跌倒后骨折。
- 任何一项回答为“是”者,则为骨质疏松症高危人群,应当到骨质疏松专科门诊就诊,早诊断、早预防、早治疗。魏立 图 TP

体位性低血压患者 变换姿势要慢些、再慢些

专家点拨

门诊中经常接诊体位性低血压患者。多数患者反映,由平卧、下蹲位转为站立位或在站立过久后出现头昏,伴有站立不稳、视物模糊、软弱无力、恶心等不适,严重时甚至发生晕厥,平卧后又很快好转。患者不禁要问:体位性低血压要不要紧?能不能治好呢?

体位性低血压又称“直立性低血压”,上述症状主要是脑动脉灌注不足引起脑供血不足引起的。老年人由于神经调节功能减退、血管硬化且弹性下降、体质虚弱等原因而较易发生体位性低血压,特别是在一定因素诱导下体位性低血压就更容易发生。有些老年人经常在转动头颈时诱发体位性低血压,这可能和老年人常常存在颈动脉及椎动脉硬化或颈动脉窦敏感有关。不少老年人患有多种基础疾病,可能需要不同的药物治疗,而这些药物中可能就有诱发低血压发生的药物。因此,患有基础疾病需要不同药物治疗的老年人也应注意体位性低血压的发生。

对于那些无自觉症状、体检偶然发现有低血压的体位性低血压患者,一般不需要进行特别的治疗,平时密切观察、注意病情变化即可。而大多数体位性低血压患者是可

以找到病因或诱因的,然后遵照正规医院专业医生的医嘱采取相应的措施。无论有无症状,患者都应及时到正规医院就诊,不能放任不管,以免出现意外。

除了相应的对因治疗或对症治疗外,患者在日常生活中还应注意以下事项:

- 养成良好的饮食习惯,合理搭配膳食,确保全面充足的营养物质摄入,保证良好的营养状态,做到不饮酒、不吸烟。
 - 合理安排作息制度,保证充足的睡眠时间,避免疲劳。
 - 锻炼身体,进行适当的体育运动,增强体质。
 - 老年人变更体位、站立时动作宜缓慢,做好体位转换的过渡动作,即卧位到坐位、坐位到站立位,起床时最好先坐起一会儿,做些轻微的四肢活动,再下床站立,晨起及夜间起床排尿时尤应注意,从而避免体位性低血压的发生。日常生活中应注意尽量避免长时间站立。
 - 老年患者服用的许多药物如降压药、镇静安眠药、血管扩张剂、利尿剂、治疗前列腺肥大的α受体阻滞剂等与体位性低血压的发生密切相关,服用这些药物的老年人尤其应注意防止体位性低血压的发生。
- 陆明(复旦大学附属中山医院老年病科副主任医师)

肿瘤防治

鼓5人生——助力肺癌患者健康生活

肺癌是我国目前发病率和死亡率最高的恶性肿瘤,且发病率还在不断攀升。

对于能够耐受手术的早期非小细胞肺癌患者,手术仍是标准治疗方法;对于不能耐受手术的患者,立体定向放疗(SBRT)在治疗早期非小细胞肺癌中发挥了不可或缺的作用。上海市肺科医院放疗科主任医师蔡勇介绍,国内外大量临床研究显示,立体定向放疗对于早期肺癌包括Ⅰ期肺癌的疗效,5年生存率和手术是类似的,能够弥补一部分不愿意手术,高龄且有慢阻肺、肺纤维化、心脏病、严重糖尿病等患者的治疗需求。

蔡勇提醒,高危人群要重视早筛早诊,定期体检才能有效预防肺癌。同时,规范化检测也至关重要,在临床上,基因检测是精准治疗的前提,组织活检是诊断金标准,有了明确的诊断和检测,才能有明确的肺癌治疗方案。

除了手术等综合治疗手段以外,来自精神、心理层面的关爱与支持同样是肺癌全病程治疗中不可或缺的一部分。“5年生存率”是评判癌症疗效的重要指标之一。日前,“鼓5人生—我的5彩征途”系列微电影首映礼在上海宛平剧院举办,这是“鼓5人生”肺癌患者关爱项目连续第六年成功开展,旨在凝聚更多的社会力量探索多方共助肺癌患者的新机制,持续助力肺癌患者健康生活。柏豫

保护好自己才能更好地保护家人。临近年尾,为了进一步提升女性自我保健意识,复旦大学附属妇产科医院妇科医生从维护生殖内分泌健康和防范妇科恶性肿瘤两方面为广大女性带来了疾病防治锦囊。

生殖健康防治重点从治病转向预防

女性出现健康问题,往往和内分泌功能紊乱有关。复旦大学附属妇产科医院妇科内分泌与生殖学科主任医师邹世恩指出,生殖内分泌关系女性一生。月经是女性生殖健康的晴雨表,受到各种激素影响,而甲状腺疾病与生殖系统也息息相关。月经不调时检验甲状腺功能是有必要的。甲状腺功能亢进或减退,会表现在女性经期问题上,甚至闭经、不孕等。甲状腺常见的检查指标包括甲状腺功能指标(TSH、TT3、FT3、TT4、FT4)以及甲状腺抗体指标(TPOAb、TgAb、TRAb),通过检测这些指标,对功能评估和病因诊断有重要作用。

生育力是女性生殖内分泌健康的另一重要方面。女性的生育能力离不开卵巢储备功能,“40岁还想生育”“50岁不想绝经”,都需先评估卵巢储备功能。卵巢储备功能减退也会对女性健康产生影响,出现早发性卵巢功能不全、卵巢早衰等。女性可通过检测激素六项、抗缪勒管激素(AMH)更早更准确地反映卵巢储备能力,对于预测生育潜能和卵巢功能状态有重要意义,帮助有生育需求的育龄女性合理安排生育计划。

提高女性防癌意识,积极做到“三早”

早发现、早诊断、早治疗是提高癌症生存率、降低死亡率的最有效手段。宫颈癌的防治重在三级预防,包括应用疫苗、宫颈筛查和检查治疗。复旦大学附属妇产科医院妇科张海燕教授表示,疫苗尚不能覆盖所有的HPV亚型,建议21岁以上女性,有宫颈瘤家族史等人群,无论是否接种HPV疫苗,都应定期进行宫颈癌筛查。筛查手段包括宫颈超薄细胞学检查(TCT)、人乳头瘤病毒(HPV)测试以及肿瘤标志物SCC和CEA。

70%卵巢癌患者确诊时已处于晚期,5年生存率不足40%,早期诊断率低的问题亟待解决。肿瘤标志物在肿瘤的早期发现、鉴别诊断、疗效监测、预后评估、复发转移等方面的价值日益凸显。CA125是临床应用最早且最广泛的卵巢癌肿瘤标志物。人附睾蛋白4(HE4)是对CA125的有效补充。基于CA125和HE4检测的卵巢癌风险预测值ROMA指数对鉴别盆腔肿物的良恶性有帮助。建议广大女性坚持定期体检,高风险人群进行肿瘤筛查。

自我检查并不能及时发现所有乳腺癌。建议35岁以上、有乳腺癌家族史、乳腺疾病史等人群,应定期进行乳腺超声、乳腺钼靶检查等,以及检测CA153、CA125、CEA等肿瘤标志物。此外,HER2(人表皮生长因子受体2)是乳腺癌的重要生物标志物,HER2检测筛选明确可接受靶向治疗的乳腺癌患者,为很多患者带去了希望。乔阅

检测指标更新升级
护航女性一生健康