

康复丛书

JIATING
KANGFU
CONGSHU

GUZHI SHUSONGZHENG

 安徽科学技术出版社

汪延华
编著

骨质疏松症



家庭康复丛书

骨质疏松症

汪延华 编著

安徽科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

骨质疏松症/汪延华编著. —合肥:安徽科学技术出版社, 2000. 10

(家庭康复丛书)

ISBN 7-5337-0708-7

I. 骨… II. 汪… III. 骨质疏松-康复-普及读物
IV. R681

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 71975 号

安徽科学技术出版社出版

(合肥市跃进路 1 号新闻出版大厦)

邮政编码:230063

电话号码:(0551)2825419

新华书店经销 中国科技大学印刷厂印刷

开本:787×1092 1/32 印张:2.875 字数:50 千

2000 年 10 月第 1 版 2000 年 10 月第 1 次印刷

印数:4 000

ISBN 7-5337-0708-7/R·132 定价:5.00 元

(本书如有倒装、缺页等问题请向本社发行科调换)

家庭康复丛书

编委会

主任委员
委 员

高世明
高世明
李 旭
郭晓东
杨明功
陈振东

耿小平
耿小平
余宏铸
沙玉成
汪延华
熊奇如

前 言

随着老龄社会的到来,最常见的老年病——骨质疏松症已备受大家关注。从大的方面看,本病对人类、民族、国家、社会的影响是巨大的,其预防、诊断和治疗已成为医院现代化的标志。从个人的角度来看,它对每个人的生命(寿命)、劳动(创造)、生活(生活质量)的影响是深远的。为不断提高生存的质量,人们必然要不断了解自身。所以,人们越来越迫切地需要认识骨质疏松症。然而对于这种认识,不仅医学界发现还存在许多问题,普通群众更是心存疑问。因此,本人收集了平常所见所闻的问题,归纳成书作出简要的解答,并考虑到中老年朋友的视力卫生,全书正文采用小四号字体,以适应中老年群众的需求。若能在本病的预防、治疗中起到实际指导作用,这将是本人极大的欣慰。由于本人认识有限,且科学在不断发展,本书中内容难免有不妥甚至错误之处,希望能得到有关专家和同道们的指正。

编 者

目 录

1. 骨骼的正常结构是怎样的？	1
2. 骨骼的功能有哪些？	1
3. 什么叫骨质疏松症？	2
4. 骨质疏松症的定义应该包括哪些内容？	3
5. 什么是老年性骨质疏松症？	4
6. 绝经后骨质疏松症与老年性骨质疏松症在发 病的主要环节上有区别吗？	5
7. 骨质疏松症病情程度目前是如何划分的？	6
8. 骨质疏松症常有哪些表现？	8
9. 骨质疏松症疼痛的原因是什么？	8
10. 骨质疏松症疼痛有什么特点呢？	9
11. 骨质疏松症疼痛的好发部位有哪些？	9
12. 疼痛与骨矿含量有关系吗？	9
13. 疼痛时还要考虑哪些危险因素？	10
14. 骨质疏松症是怎样引起身高变矮和驼背的？	10
15. 骨质疏松症引起驼背时有何害处？	10
16. 骨质疏松症发生骨折的主要原因和诱因是 什么？	12
17. 骨折好发于哪些部位？	12

18. 骨折在什么年龄段发生的可能性最大?	12
19. 骨质疏松症疼痛程度如何划分?	14
20. 目前 X 线摄像(即 X 片)法在骨质疏松症诊断 上的评价如何?	14
21. 定量超声法在骨质疏松症诊断上的评价如何?	15
22. 我国当前单光子测定仪在诊断上的评价如何?	15
23. 目前最理想的骨密度测定方法是什么?	16
24. 我国目前对骨质疏松症的诊断方法有哪些?	16
25. 骨矿含量法的标准是怎样的?	17
26. 骨矿含量丢失百分率(%)诊断法的标准是 怎样的?	17
27. 生理年龄自我预诊法有什么意义? 它的标准 是怎样的?	18
28. 什么是骨质疏松症早期诊断?	19
29. 为什么年龄增长是骨质疏松症发生的危险因素?	20
30. 什么是绝经? 什么是早绝经? 什么是更年期? 与骨质疏松症关系如何?	21
31. 早绝经、绝经后、卵巢切除为什么是骨质疏松症 发生的危险因素?	22

32. 什么是绝经过渡期、围绝经期、绝经期？与 骨质疏松症关系如何？	23
33. 男子有更年期吗？目前的认识如何？	24
34. 身材瘦小为何也是骨质疏松症的危险因素？	24
35. 缺少锻炼(运动)为什么也是骨质疏松症的 危险因素？	25
36. 吸烟对骨骼有什么害处呢？	26
37. 为什么过量饮酒也是骨质疏松症发生的危险 因素之一？	26
38. 过量喝咖啡与骨质疏松症有何关系？	26
39. 服用皮质类固醇、抗癫痫药物为什么也是 骨质疏松症的危险因素？	27
40. 男性骨质疏松症与女性骨质疏松症有什么 不同？	28
41. 老年性“骨关节炎”和“强直性变形性关节病” 与老年性骨质疏松症有什么联系？	28
42. 怎样才能及早发现自己患有骨质疏松症？	29
43. 骨质疏松症是否可以预防？	30
44. 为什么预防骨质疏松症比治疗更重要？	30
45. 预防骨质疏松症应从什么时候开始？	30
46. 骨质疏松症的预防在各年龄段有什么不同？	31

47. 儿童时期的预防工作要做到哪些?	32
48. 为了预防骨质疏松症, 青年时期应该 怎么做呢?	33
49. 30 岁至更年期即壮年期预防骨质疏松症应该 注意哪些事项呢?	33
50. 绝经期骨质疏松症的预防措施及意义何在?	34
51. 老年期骨质疏松症的预防措施及意义何在?	34
52. 什么是激素替代疗法?	35
53. 治疗骨质疏松症的目的是什么?	35
54. 激素替代治疗(HRT)有哪些具体疗法?	36
55. 激素替代疗法的三种方法, 各适应于 哪些人呢?	36
56. 什么时候开始激素替代治疗能保持最高的 骨密度?	37
57. 应该鼓励所有的绝经期妇女都进行激素替代 治疗吗?	38
58. 激素替代疗法有何副作用?	38
59. 接受激素替代疗法会使人发胖吗?	39
60. 激素替代疗法会增加形成血凝块的危险性吗?	39
61. 激素替代疗法是否增加患癌症的危险性?	39

62. 已经做了子宫切除的妇女该怎么办?	40
63. 激素替代治疗中出现乳房发胀或触痛 怎么办?	40
64. 在激素替代治疗过程中发生阴道出血 怎么办?	41
65. 患有子宫肌瘤该怎么办?	42
66. 有冠心病、急性心肌梗塞时该怎么办?	43
67. 绝经后患有乳腺癌的妇女,其进行激素替代 治疗的风险如何?	45
68. 糖尿病患者能否应用激素替代疗法?	46
69. 使用激素替代治疗的人必须注意哪些事项?	46
70. 什么是男性更年期和男性更年期综合征?	47
71. 为什么会有男性更年期?	48
72. 男子更年期也有防治骨质疏松症的必要吗?	49
73. 男子更年期激素替代治疗有哪些药物和医学 指导?	50
74. 激素替代治疗需要多长时间?	52
75. 什么人不能接受激素替代疗法?	53
76. 糖皮质激素是怎样引起骨质疏松症的?	53
77. 类固醇性药物引起的骨质疏松症流行形势 严重吗?	53

78. 怎样预防糖皮质激素引起的骨质疏松症的发生和发展?	54
79. 是否人人都要补钙? 补钙对防治骨质疏松症的意义如何?	55
80. 哪些人需要额外补钙? 补多少钙?	57
81. 如何从购买的食品中判知自己能从中摄取多少钙?	58
82. 选择和服用钙剂时要注意哪些问题?	59
83. 老年人,已经有一些器官组织钙化了,再长期补钙是否会增加这种组织钙化的风险?	61
84. 补钙为什么要补维生素 D? 哪些食物中维生素 D 含量最多?	62
85. 中国人一般需要多少维生素 D? 过多有害吗?	63
86. 体育运动对骨骼健康和对骨质疏松的预防为什么重要? 什么样的运动类型最好?	63
87. 对于老年人的骨骼健康如何选择运动最好呢?	64
88. 老年人的锻炼有哪些原则要掌握呢?	67
89. 老年人骨质疏松症已经发生,其治疗要达到的目标是什么呢?	68
90. 老年人骨质疏松症的治疗手段目前有哪些?	68

91. 对骨质疏松症的治疗药物,目前总的要求和评价如何?	69
92. 骨质疏松症药物治疗,目前有哪些方案?	70
93. 骨质疏松症的治疗,如何选择具体方案?	73
94. 为什么 70 岁以后乃至高龄者最好不用 HRT?	73
95. 不同时期如何选择不同的防治措施?	74
96. 骨质疏松症病人,日常生活中应采取何种良好的姿势?	74
97. 骨质疏松症病人“坐”要注意些什么问题?	75
98. 骨质疏松症病人弯腰和提重物时怎么办才好?	75
99. 骨质疏松症病人怎样防止咳嗽、打喷嚏引起骨折?	76
100. 骨质疏松症病人如何防止摔跤?	76
101. 在骨质疏松症急性期,其运动治疗的原则如何?	77
102. 骨质疏松症急性期过后或平时可做什么样的体操呢?	78

1. 骨骼的正常结构是怎样的？

健康人的骨骼由外层皮质骨和内部松质骨构成(图1)。骨组织是体内松质骨和皮质骨的总称。如脊椎骨主要由松质骨构成,其椎骨外层只有较薄的皮质骨(图2)。骨质疏松症对松质骨影响最大,表现最明显。

2. 骨骼的功能有哪些？

简单说来,骨骼的主要功能是支撑体重、支持活动、保护内脏,总称支持功能,为运动系统的重要器



图1 骨骼的正常结构



图2 正常脊柱纵切面



图3 正常脊柱

官。如脊柱为躯干的中轴，它的每个生理性弯曲即前曲（颈曲、腰曲）、后曲（胸曲、骶曲）对运动中的机体具有有力的缓冲、平衡、支持等功能意义（图3）。

然而骨还有第二种更重要的功能，即储存-代谢功能，也就是使钙等矿物质在骨组织内储存和代谢的功能。

到目前为止，大部分骨科医生和病人只顾及到骨的支持功能而忽略了骨的第二种功能。其实骨的第二种功能更为重要。因为骨的储存功能障碍可造成许多钙缺乏病，如老年性痴呆、高血压、动脉硬化、糖尿病等，故今后骨科的临床医学模式将由手术型向医药型转变。

3. 什么叫骨质疏松症？

骨质疏松症和人类文明一样古老。我们的祖先和前辈都有不少研究著述。1990年丹麦第三届和1993年香港第四届国际骨质疏松症研讨会上推出了明确的定义，并得到世界公认。骨质疏松症（osteoporosis，OP）的定义为：原发性骨质疏松症是以骨量减少、骨

组织显微结构退化(松质骨骨小梁变细、断裂、数量减少;皮质骨多孔、变薄)为特征,以致骨的脆性增高及骨折危险性增加的一种全身性骨病。简单地说,骨质疏松症是由骨质缺乏造成的,即低骨密度或低骨矿含量,同时伴随骨结构退化(图4),这种骨密度降低及结构退化会造成骨骼在轻微压力下即发生骨折。

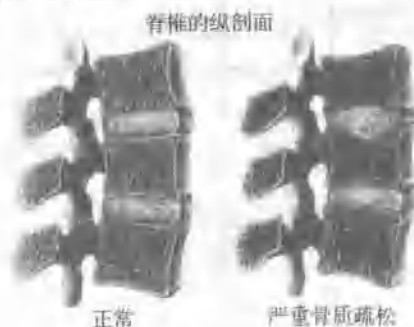


图4 骨质疏松症的骨结构变化

4. 骨质疏松症的定义应该包括哪些内容?

定义是概括的。我们理解的内容也就是我们要认识的内容应该有三个方面的:①骨矿含量减少,应包括骨矿物质和骨基质等比例的减少(图5)。②骨微结构退变,如骨皮质变薄,松质骨骨小梁将减少、变细、断裂如图4。③骨的脆性增高,骨力学强度下降,对载荷承受力降低,易发生微细骨折(即小梁断裂)或完全骨折,可在不知不觉中发生腰椎压缩压迫性骨折。故有人称之为“无声杀手”。因此,骨质疏松症意味着曾经

强健的骨骼变得非常脆弱。不经意的一些小动作，如弯腰拾起一份报纸或抱起小孩，或打喷嚏都有可能使骨质疏松症患者出现骨折。事实上，大多数人直到发生骨折才知道自己已经患有骨质疏松症。正因如此，我们切不可忽视这种疾病。

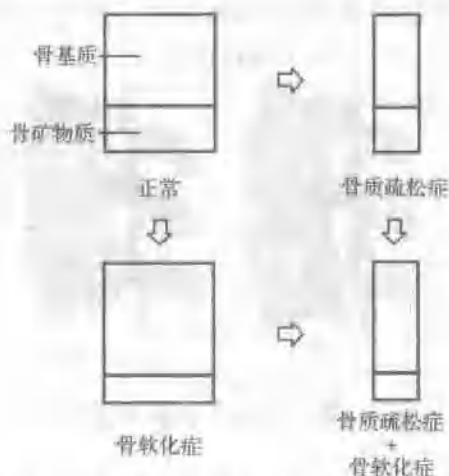


图5 骨基质与骨矿物质的比例改变

5. 什么是老年性骨质疏松症？

这就要从骨质疏松症的分类来谈了。现在将骨质疏松症分为三大类。

1) 原发性骨质疏松症 它是随年龄的增长而逐渐发生的生理性进行性改变，又称年龄相关性骨质疏松症。

2) 继发性骨质疏松症 这是由于其他疾病，长期

服用某些药物、营养缺乏等引起的骨质疏松症。

3)特发性骨质疏松症 见于8~14岁青少年或成年人,多为遗传因素,一般也少见。

随着年龄段的不同,原发性骨质疏松症的发病环节的基本因素也不一样,所以又分为两型:第一型为绝经后骨质疏松症(多指妇女);第二型又称老年性骨质疏松症。前者年龄多为45~65岁,后者不分男女均在70岁以上。不管绝经后骨质疏松症还是老年性骨质疏松症,都涉及到老年人,而且几乎涉及每个年纪大的人。数量之多,影响之广是众所周知的。所以人们通常就将原发性骨质疏松症称为“老年性骨质疏松症”了。这其实是不够严格的。

6. 绝经后骨质疏松症与老年性骨质疏松症在发病的主要环节上有区别吗?

绝经后骨质疏松症发病的主要环节是性激素缺乏。在妇女表现为卵巢功能衰竭、雌激素低落(男性则表现为雄性激素——睾酮低落)。而老年性骨质疏松症发病的主要的环节是脏器老化、脏器功能衰退,即老化因素突出,如肠道吸收功能减退、肾脏功能减退、活动少、日照少等,造成骨钙代谢失常,骨钙丢失。因此,其防治内容就各有侧重了。