

杨 玺 主编

专家解答 骨质疏松症

姓名		性别		年龄	
----	--	----	--	----	--

科别		日期	
----	--	----	--

处方：

姓 名

性 别

门诊号
住院号

收费
盖章
处

临床诊断
标本种类

送检医师

送检日期

药价

采样日期

月 日

月 日 时

劳 公 自 其

代

3290

3290

3290

3290

3290

3290

3290

3290

请在需检项目编号上加○

检验

ZHUANJIA JIEDA GUZHISHUSONGZHENG

专家解答 骨质疏松症

杨 玺 主编

上海科学技术文献出版社

挂
号
费
丛
书

图书在版编目(CIP)数据

专家解答骨质疏松症/杨玺主编. —上海: 上海科学技术文献出版社, 2004. 7

(挂号费丛书)

ISBN 7-5439-2377-7

I. 专… II. 杨… III. 骨质疏松-防治-问答
IV. R681-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 064954 号

责任编辑: 何 蓉

封面设计: 逸飞视觉设计

专家解答骨质疏松症

杨 玺 主编

*

上海科学技术文献出版社出版发行

(上海市武康路 2 号 邮政编码 200031)

全国新华书店经销

江苏昆山市亭林彩印厂印刷

*

开本 850×1168 1/32 印张 6.75 字数 169 000

2004 年 7 月第 1 版 2004 年 7 月第 1 次印刷

印数: 1-5 100

ISBN 7-5439-2377-7/R • 656

定 价: 12.50 元

内 容 提 要

本书就骨质疏松症的预防保健知识,以科普读物的形式,向读者介绍了骨质疏松症的发病情况及危害、骨质疏松症概述、生活方式与骨质疏松、正确认识骨质疏松症、骨质疏松症的预防和治疗等。内容系统、新颖、详尽、实用,适合广大群众,尤其是患有骨质疏松症的病人阅读。同时,对临床医生也具有一定的参考价值。

总序

随着人们物质文化生活水平的提高，一旦生病，就不再满足于“看病拿药”了。人们希望了解自己的病是怎么得的？怎么诊断？怎么治疗？怎么预防？当然这也和疾病谱的变化有关。过去，患了大叶性肺炎，打几针青霉素，病就好了。患了夜盲症，吃些鱼肝油丸，也就没事了。至于怎么诊断、治疗，怎么预防，人们并不十分关心。因为病好了，没事了，事过境迁，还管它干嘛呢？可是现代的病不同了，许多的病需要长期治疗，有的甚至需要终生治疗。许多病不只需要打针服药，还需饮食治疗、心理调适。这样，人们自然就需要了解这些疾病的相关知识了。

到哪里去了解？当然应该问医生。可是医生太忙，有时一个上午要看四五十位病人，每看一位病人也就那么五六分钟，哪有时间去和病人充分交谈。病人的困惑不解，自然对医疗服务不满意，甚至对医嘱的顺从性就差，事实上便影响了疗效。

病人及其家属有了解疾病如何防治的需求，而门诊的医生爱莫能助。这个矛盾如何解决？于是提倡普及医学科学知识，报刊、杂志、广播、电视都常有些介绍，这些对一般群众增加些防病、治病的知识，当然甚好，但对于患了某病的病人或病人的家属而言，就显得不够了，因为他们有很多很多的问题要问。把与某一疾病相关的知识汇集成册，是

总
序

一个好主意,病人或家属一册在手,犹如请来了一位家庭医生,随时可以请教。

上海科学技术文献出版社有鉴于此,新出一套“挂号费丛书”。每册之售价恰为市级医院普通门诊之挂号费,故以名之。“挂号费丛书”尽选常见病、多发病,聘请相关专家编写该病的来龙去脉、诊断、治疗、护理、预防……,凡病人或家属可能之疑问,悉数详尽解述。每册十余万字,包括数百条目,或以问答方式,一问一答,十分明确;或分章节段落,一事一叙一目了然。而且作者皆是各科专家,病人或家属所需了解之事他们自然十分清楚,所以选题撰稿,必定切合需要。而出版社方面则亦在字体、版式上努力,使之更能适应各阶层、各年龄之读者需要。

所谓珠联璧合,从内容到形式,“挂号费丛书”确有独到之处。我相信病人或家属读了必能释疑解惑,健康的人读了亦必有助于防病强身。故在丛书即将出版之时,缀数语于卷首,或谓之序,其实即是叙述我对此丛书之认识,供读者参考而已。不过相信诸位读后,必谓我之所言不谬。

复旦大学附属中山医院内科学教授

上海市科普作家协会理事长

杨秉辉

2004年7月



前

言

骨质疏松是中老年人常见病,由于病人通常无症状,被医学界称为“静悄悄的流行病”。美国有 2 500 万人患骨质疏松。60 岁以上妇女 60% 有骨质疏松症;日本 60 岁以上的妇女 50% 患此病。我国 60 岁以上女性占 40%, 年龄越大, 发病率越高, 80 岁以上的老人绝大多数有骨质疏松。目前我国骨质疏松患者已超过 6 000 万人。骨质疏松被国际医学界排放在同高血压、动脉硬化、糖尿病、肿瘤并列的位置上, 是当前的五大疾病之一。随着我国人口老龄化进程的加速, 骨质疏松的发病率将有增无减。此症不仅是腰腿痛的常见原因之一, 最大的危险是骨折, 且极易致残, 严重影响人民的生活质量, 并加重了经济负担。对此要引起足够的重视。

为了普及骨质疏松的预防保健知识, 提高自我保健意识, 做到未病早防、无病早查、有病早治, 笔者精心编著了《专家解答骨质疏松症》, 奉献给读者和病人, 希望她能够成为您的益友。

本书力求集科学性、知识性、趣味性、实用性于一体, 深入浅出、通俗易懂、防治结合、以防为主、重点突出。但是由于笔者水平所限, 缺点、错误在所难免, 敬请读者不吝指正。

杨 玺

骨质疏松的发病情况和危害性 1

- 骨质疏松的发病情况/1
- 东西方骨质疏松的特点不同/2
- 骨质疏松,钟爱女性/2
- 骨质疏松的危害性/3

骨质疏松的概述 6

- 骨质疏松的常识/6
 - 何谓骨质疏松/6
 - 骨的生理、病理与骨质疏松/7
- 骨质疏松的表现及分类/9
 - 骨质疏松的临床表现/9
 - 骨质疏松的分类/11
- 影响骨质疏松的因素/11
 - 骨质疏松的病因/11
 - 谁是骨质疏松的“凶手”/14
 - 糖尿病与骨质疏松/16
 - 骨质疏松的危险因素/17
- 骨质疏松的诊断与鉴别诊断/19
 - 骨质疏松的一般诊断方法/19
 - 骨质疏松的诊断标准/20
 - 测身高诊断骨质疏松/21
 - 骨密度的测量/21
 - 骨质疏松的生化指标/23
 - 妇女绝经后骨质疏松的诊断/24
 - 男性骨量变化的特点/25
 - 诊断骨质疏松后应继续追寻病因/26

骨质疏松性骨痛的特点及与其他疾病鉴别/27
骨质疏松与骨软化病/28

生活方式与骨质疏松 30

饮食与骨质疏松/30
吸烟、饮酒与骨质疏松/31
运动与骨质疏松/31
缺钙与骨质疏松/32
大量摄入咖啡与骨质疏松/33



正确认识骨质疏松 35



哪些人易发生骨质疏松/35
人会越老越矮吗/36
怎样诊断骨质疏松/36
骨质疏松诊断标准何时成“金”/38
从骨密度到“骨抗力”/40
骨质疏松为什么会造成骨折/41
为什么有许多老年人测量血钙并不低,却还是骨质疏松/42
男人也会骨质“松”/43
骨质疏松并不单纯/44
老来瘦易发骨质疏松/45
别让钙搬家/46
老年女性为何多佝偻/47

骨质越松,牙齿越少/48
 发须早白与骨质疏松/50
 中年人要当心,你的骨质正在流失
 /51
 老年男子的增龄性骨量丢失/55
 早查骨,早治疗,可不驼背不弯腰/56
 预防骨质疏松,要从小抓起/57
 骨质疏松防治并重/59
 治——“亡羊”急需“补牢”/60
 骨折的警示——骨质疏松/63
 骨质不再疏松——世纪希望/65



骨质疏松的预防 67



健康:拒绝不良生活方式/67
 饮食质量与老年人健康/69
 老年人的膳食平衡/72
 何物最补钙/75
 钙与骨质疏松的关系及补钙的概念/78
 钙——一种容易缺乏的重要营养素
 /78
 老年人与钙/79
 补钙——预防骨质疏松的重要措施
 /79
 防——为骨骼备好“储蓄金”/81
 女性,一生都需要钙/83
 补钙的一般概念/85
 补钙的学问/87

科学补钙/89
补钙宜多元化/90
夏日补钙正当时/92
暮年有钙更平安/94
防治骨质疏松,喝奶补钙成不成/95
明明白白补钙/97
补钙效果,在于吸收多少/100
补钙,别让人牵着鼻子走/102
补钙应注意的问题/104
谨防步入补钙误区/107
人人都说补钙好,种类太多不明了
/109

目

警惕钙剂广告的误导/110
钙补充剂与其毒性/112

录

运动与骨质疏松的预防/114
久坐少动已成为卫生问题/114
增强体育锻炼,提高生命质量/115
生命在于运动/116
怎样监测运动量/121
老年人运动项目和运动量/122
运动预防骨质疏松/122
防治骨质疏松,锻炼肌肉胜过补钙
/123
跳跃预防骨质疏松/125
骨质疏松的预防措施/126
骨质疏松重在防/126
骨质疏松的预防对策/130
预防骨质疏松从何做起/132

骨头要强健——运动比单纯补钙更重要/135

防治骨质疏松的五宜五不宜/137

雌激素可预防骨质疏松/139

中老年妇女如何服用雌激素/141

雌激素治疗须知/142

放疗需防骨质疏松/144

骨质疏松性骨折的预防/145

怎样预防骨质疏松者发生骨折/145

老年人要防跌跤/147

老年人冬季易骨折的原因及预防
/150

下雪后骨折者,老人多妇女多/151

冬季谨防老年人骨折/153



骨质疏松的治疗 155

骨质疏松的综合治疗/155

治疗骨质疏松的药物/159

药物治疗骨质疏松的应用原则/165

绝经后骨质疏松的治疗/171

男性老年性骨质疏松的防治/174

L-苏糖酸钙促进骨生成,“梳理”骨小梁/177

骨质疏松与补肾/178

六味地黄丸防治骨质疏松/179

骨质疏松的饮食疗法/180

骨质疏松与运动/182

运动是治疗骨质疏松的良药/184
老年人股骨颈骨折/188
骨折愈合,不可加速/189
骨折后乱揉捏——危险/192
骨折康复协奏曲/193
骨折后吃什么/195
骨折固定后好好休息,悉心锻炼/197
骨折的家庭护理/198



骨质疏松的发病情况和危害性

骨质疏松的发病情况

骨质疏松像许多其他慢性疾病一样,其发病率和患病率随年龄增长而增加,随人群预期寿命的延长、人口结构改变和人口老年化而上升。目前我国骨质疏松患者已超过 6 000 万人。骨质疏松被国际医学界排放在同高血压、动脉硬化、糖尿病、肿瘤并列的位置上,是当前的五大疾病之一。

骨质疏松是中老年人常见病。在美国,45 岁以上人群,每年有 1 500 万~2 000 万人患骨质疏松,其中 20 万人以上发生骨折。美国有 2 500 万人患骨质疏松。60 岁以上妇女 60% 有骨质疏松;日本 60 岁以上的妇女 50% 患此病。我国 60 岁以上女性占 40%,年龄越大发病率越高,80 岁以上的老人绝大多数有骨质疏松。此病最大的危险是骨折。此病不仅是腰腿痛的常见原因之一,且一旦骨折,极易致残。约半数病人无症状,因而容易被忽视。

也有报道我国老年人发生骨质疏松女性为 90.48%,男性为 60.72%。我国现有 13 亿人口,约有骨质疏松患者 8 400 万,2000 年 60 岁以上人口达 1.3 亿,占总人口 10%,约占国内老年人的 1/2。全国每年约有 20 多万中老年人因缺钙造成髌部骨折,其中有 30% 左右因此而死亡。21 世纪中叶,我国将进入老龄化高峰期,老年人口总数将超过 4 亿,约

占总人口的 1/4,预期骨质疏松患者将近 2 亿。我国老年人在总人口中所占比例日益增大,因而,防治骨质疏松是十分重要而迫切的任务。

东西方骨质疏松的特点不同

骨质疏松是全世界共同关注的人类退行性病变,可造成骨骼疼痛、骨折发生等。在骨折中以髌部骨折危害最大,造成的社会经济负担最重。然而近年研究发现,世界各地域各人种间髌部骨折发生率差异很大,欧美白人妇女发生率最高。黑人发病率最低。最近一项对北京地区的调查表明,尽管我国 60~70 岁老年人摔跤频率不低于西方,但妇女髌部骨折发生率却明显低于美国白人妇女。分析表明,中国人髌关节股骨颈较欧美人短,是骨折相对少的重要原因。此外,在对 60 岁以上老人下蹲能力测定时发现,中国 90% 的老年人能下蹲,而美国只有 60% 能下蹲。专家分析,这与中国人多用蹲式厕所,妇女常用蹲式动作摘菜、洗衣等劳动习惯有关。这使中国妇女在摔跤时能有较好的应激保护姿势。

骨质疏松及其引起的骨折预防措施主要包括妇女绝经后的激素替代、补钙、适当的体力活动及减少摔跤危险因素等。专家还指出,预防骨质疏松是个终身的事情,他们将女性一生分为胎儿期、婴幼儿期、青少年期、骨峰值前期、维持期、后期,以及围绝经期、绝经后期、老年期,每期都有不同的预防内涵。

骨质疏松,钟爱女性

有些导致骨质疏松的危险因素,是人所无力改变的。但同时也有些因素是人类可以改变的,从而大大减少了患病的危险。

无力改变的因素：

(1) 性别。身为女性，置身于较大的危险之中。这是因为女性骨骼天生比男性要小、要轻。

(2) 年龄。过了绝经期危险加大，因为雌激素分泌量日渐减少，不足以维持骨骼中的钙质。

(3) 家族史。女性前辈患有此症，后辈很有可能易患骨质疏松。

(4) 种族。身材高大的女性或亚洲女性，也置身于较大的危险之中。

能够改变的因素：

(1) 吸烟。吸烟女性的绝经期要比非吸烟女性平均早 5 年，前者分泌的雌激素将很快减少。吸烟还会影响新骨骼组织的生长。

(2) 食物。若每天从食物中得不到足够的钙和维生素，且饮用大量含咖啡因或磷酸盐的软饮料，患骨质疏松的危险就很大。因为咖啡因可妨碍骨骼的生长，且增大尿中钙的含量。软饮料中的磷酸盐可与钙质结合，以致钙质难以被人体吸收。

(3) 锻炼。因为骨骼需要通过抗衡地球引力使其承受压力，而变得强壮。例如在一场车祸后卧床休养 36 周，等于骨骼老化 10 年。

(4) 瘦弱和节食。如果你比较瘦，体内的脂肪细胞就比较少。但绝经后，体内的脂肪细胞采用一种称之为雌烯二酮的特殊激素，并将其转化为一种称之为雌素酮的弱性雌激素。脂肪越少，雌素酮也越少，对骨骼的保护作用也就越小。

骨质疏松的危害性

骨质疏松是一种全身性疾病和综合征，是骨骼系统的常

见病和多发病,与多种病因有关,但发病机制尚未完全阐明,以白种人、黄种人和绝经后妇女多发。据报道,美国、欧洲和日本现今约有 7 500 万人受累,包括 1/3 绝经后妇女、多数老年人和一定数量的男性。美国半数以上妇女和大约 1/3 男性在其生存期间将患骨质疏松性骨折,即使大多数骨折不引起直接死亡,但对个人健康与生活质量和对家庭、社会带来的影响非同小可,尤其是股骨颈骨折,约 1/3 患者致残,19% 的病人需长期护理。骨质疏松长期随访的死亡率 $>4\%$,死亡率比没有骨折者增加 $10\% \sim 25\%$ 。

骨质疏松的产生“无声无息”,平时没有症状,不过一旦发生骨折,后果会相当严重。其是由于骨强度、韧性降低,容易发生骨折和关节功能退化。据美国统计,骨质疏松所致的骨折患者,每年可达 150 万人次,其中 53.8 万人次是脊柱骨折,20 万人次为髌部骨折,17.2 万人次是前臂远端骨折。65 岁以上的妇女,有 1/3 发生脊柱骨折;90 岁时有 32% 的妇女和 17% 的男子有髌骨骨折。骨质疏松是骨折的祸根,如走路不小心滑倒,可发生股骨颈骨折或股骨转子部骨折,需长期护理,病人很痛苦,还可能致残。如果老年人原来患慢性器质性疾病,如高血压、心脏病等,意外的损伤和长期卧床都会促使死亡。

常言道:人老先从骨头老,骨质疏松是在不知不觉中发生的。老年人由于骨质疏松,非常容易发生骨折。有关统计显示,与 1966 年相比,在亚洲,因骨质疏松而骨折的人数上升了 3 倍。在日本,骨质疏松已不仅是老年人的多发病,在青少年中其发病率猛增。如果这种情况不改变,专家们预测到 2050 年,亚洲地区每年将会出现 320 万因骨质疏松而骨折的患者。

据统计,骨质疏松在北美 50 岁以上的老年人中的患病率,妇女约为 25%,而男性则为 13%;50 岁以上人群中 40%