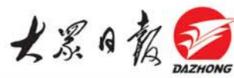




大众日报
客户端



大众日报
微信



由于对骨质疏松年轻化态势认识不足，导致延误时机、影响规范诊疗

预防骨质疏松要从娃娃抓起

名医馆

□ 本报实习生 任秀 曲国慧
本报记者 王凯

“人老骨先疏！很多患者直至出现骨折了，才想到预防骨质疏松！”7月25日，山东中医药大学附属医院主任医师高毅，对骨质疏松症逐渐年轻化态势不无担忧地告诉记者。骨质疏松症发病率高、危害大，而公众甚至一些医务人员对这一疾病认识的不足，正成为延误时机、影响规范诊疗的重要原因。

警惕“无声的杀手”

骨质疏松症早期通常没有典型的症状，引不起重视，往往会导致疼痛、脊椎变形乃至骨折，致残致死率较高。高毅介绍，以髋关节骨折为例，髋部骨折病人即使手术成功，一年中死于各种并发症的高达20%，治愈者中50%残疾、生活无法自理，被称为“人生最后一次骨折”。

“等到骨折再来看就晚了！”高毅说，当前公众认知率偏低，正成为加重这一疾病危害的重要原因。很多患者往往是骨折以后

才来就诊，错过了骨量下降初期防治的最佳时机，不仅增加了患者痛苦，也为家庭带来巨大的经济和精神负担。而且，即便一些医务人员，对骨质疏松症的认识也不甚理想，容易误诊漏诊。现有统计显示，我国骨质疏松症诊断率不足20%，严重影响治疗效果。

一位辗转求医17年才确诊的患者已经成了经典病例！患者，女性，62岁，从40多岁开始双下肢无力，到全身无力，再到双侧胫腓骨骨折且畸形愈合，直至出现消化道症状……患者17年间曾到省内外多家大医院、多个专业就诊，始终未能查明病因。慕名找到高毅，经多项检查，确诊为甲状旁腺功能亢进症引起的骨质疏松症，接受手术治疗后，患者各项症状消失，结束了缠绕多年的痛苦。“事后看，病似乎不复杂，然而由于许多医务人员的认识不够，就容易漏诊。”高毅说。

骨质疏松需规范治疗

通过骨密度检查诊断为“骨质疏松”，应进一步查血，明确“原发性”或“继发性”。这一点对于下一步治疗至关重要。原发性骨质疏松症治疗根据病情，分基础治疗和药物治疗。若检查诊断为“骨量低下”，没有骨质疏松症的高危因素，则可采取基础措施治疗，主要是通过补钙、维生素D及健康

生活方式干预。如果诊断为“骨质疏松症”或“骨量低下”同时伴有骨质疏松症高危因素，则应采取基础措施加药物治疗。

基础治疗中，钙剂补充和维生素D是治疗骨质疏松症不可或缺的方式和手段。维生素D是一种脂溶性维生素，能增加肠道对钙的吸收。临床上有时需要活性维生素D和普通维生素D同时使用，且二者不可相互替代；然而受医保报销政策等因素的影响，常有患者补充活性维生素D后仍无法达到有效治疗效果，使治疗效果大打折扣。

临床治疗的过度用药现象值得警惕。据高毅介绍，一种是双膦酸盐类药物，作为治疗骨质疏松症的一线药物，有静脉注射和口服两种剂型，不能同时使用，然而在接诊过程中，却常常会遇到同时接受两种剂型药物治疗的患者。另一种过度是药物用量偏大，按照治疗骨肿瘤的用法、用量来治疗骨质疏松症，不仅造成资源浪费，还易引发一些不良反应，给病人的身体健康带来危害。

早防早治，事半功倍

早防早治，事半功倍！高毅认为，人体骨骼中的钙含量在35岁左右达到一生中的最高水平，称之为峰值骨量。峰值骨量提高10%，骨质疏松症发病风险就会降低50%，发病年龄推后13年左右；而80%-90%的峰值骨

量是在青春期获得的。青春期孩子正处于快速生长发育期，是骨骼生长和矿化极其活跃的时期，也是获得最佳峰值骨量的人生关键阶段。因此，要想提高峰值骨量就要从小抓起。人过中年后，更要注意改变生活方式，以减少骨钙流失。

首先，要合理膳食。建议摄入富含钙质、低盐和适量蛋白质的均衡膳食，如牛奶以及豆类，同时戒烟、限酒，避免过量饮用咖啡、碳酸饮料。“‘喝骨头汤补钙’的说法是错误的！”高毅强调，骨头汤含钙量低且脂肪多，在当前人群普遍营养过剩的背景下，经常食用极易引发其他健康问题。

其次，摄入充足日照。人体内80%左右的维生素D依赖皮下转换，晒太阳是最合理、科学、安全、经济地补充维生素D的方法。建议上午11点至下午3点之间，尽可能在阳光日晒15-30分钟，每周两次，可于树荫下晒太阳，避免造成皮肤问题；爱美女性应避免过度防晒。

第三，适度运动。适合于骨质疏松症患者的运动主要是负重运动和抗阻运动，如快走、慢跑，合理科学的运动不但能预防骨量流失，还能增强肌肉力量，降低跌倒和骨折发生率。运动的时间和强度因人而异，许多老年人急于求成，运动量太大，反而会得不偿失。

山东省护理学会

耳鼻喉专业委员会成立

□ 实习生 任秀 曲国慧 通讯员 郭玉环
记者 王凯 报道

本报济南讯 7月25日，山东省护理学会耳鼻喉专业委员会在济南成立，李瑾当选为主任委员。

山东省护理学会耳鼻喉专业委员会是山东省护理学会成立的第74个专业委员会，对促进耳鼻喉学科护理专业学科的发展、护理人员队伍的建设以及护理服务领域的拓展和规范化建设，加速我省护理事业的长足发展具有重要意义。此次会议的一大亮点是成立了基层委员会，为广大基层耳鼻喉护理人员提供了又一学习交流的平台。

据山东省耳鼻喉医院党委书记王海波介绍，近十余年间耳鼻喉学科发生了翻天覆地的变化，无论是在深度还是广度上，都有了长足发展，边缘学科、交叉学科、整合学科不断涌现，业务范围不断扩大，在这个过程中，护理学作为耳鼻喉学科的重要力量作出了巨大贡献。同时，耳鼻喉护理跟传统护理学专业存在很大不同，从结构上来讲，需要一支专门的护理队伍来适应耳鼻喉学科的新发展。耳鼻喉护理专业委员会的成立，将为耳鼻喉科高层次人才的培养发挥重要的推动作用。

萤火儿童肿瘤基金

在山东省肿瘤医院成立

□ 通讯员 王莎莎 于海宁 实习生 曲国慧
记者 王凯 报道

本报济南讯 7月24日，山东省红十字会萤火儿童肿瘤基金成立暨捐赠仪式在山东省肿瘤医院举行。

萤火儿童肿瘤基金由中国工程院院士、山东省肿瘤医院院长于金明发起，是山东省肿瘤医院、山东省红十字会弘扬人道、博爱、奉献的红十字精神，致力于救助贫困患儿和临终患儿，精准扶危的慈善举措。正大天晴药业集团股份有限公司为基金捐赠200万元，目前基金已注入善款280万元。

新成立的萤火儿童肿瘤基金将为广大肿瘤患儿及其家长带来福音。基金将定向救助在省肿瘤医院儿科住院治疗的肿瘤患儿，针对贫困和临终两个群体，设立希望关爱项目和温暖关爱项目，帮助儿童肿瘤患儿家庭减轻经济负担，使患儿得到积极治疗、重获新生。今年年底随着山东省肿瘤医院质子中心的正式开诊，将会为儿童肿瘤患者提供更高、更前沿的质子诊疗服务。

近年来我国儿童恶性肿瘤的发病率呈上升趋势，严重威胁着儿童生命健康，而儿童患病后需要接受反复治疗，承受着身体、精神和经济上的多重压力。由于儿童恶性肿瘤发病比较隐匿，发现相对较晚，多需综合治疗，出现部分患者因难以承受高额费用，得不到应有规范治疗，甚至出现因病致贫、因病返贫情况。发起设立萤火儿童肿瘤基金，正是践行“人民至上、生命至上”的具体体现。

聊城“整体打包”申报

基层医疗卫生服务能力提升项目

□ 记者 于新悦 通讯员 金增秀 张建功 报道

本报聊城讯 长期以来，由于基层卫生建设项目的分散带来规划立项、环评、开工许可、财政承诺等一系列困难，基层医疗卫生服务能力弱、发展不平衡、供给不充分等问题难以解决。聊城市针对基层医疗卫生机构点多、量大、面广的分布特点，紧紧抓住新冠肺炎疫情发生以来国家公共卫生“补短板、强弱项”的有利政策机遇，借鉴企业集中规范管理模式，将115个乡镇卫生院和316个村卫生室改造提升捆绑打包，以“整体打包”模式成功申报了总投资9.03亿元专项债5.4亿元的基层医疗卫生服务能力提升项目，成为今年该市唯一列入山东省274个“补短板强弱项培育新的增长点重点项目”的项目，并已获得国家发改委批复。目前，1亿元项目专项债资金已经到位，62个子项目已启动建设，完成投资1000多万元，完成建设8700余平方米，招投标设备162台（套）。

为推动财政资金尽快转化为实物工作量，聊城市明确了项目推进时间表、路线图、责任人，集中力量、集中资源协调解决财政预算内投资项目推进中的困难和问题。同时，建立了奖励基金，市级财政连续三年每年设立2000万元的奖励资金，对完成任务较好的县（市区）给予奖励。针对各部门存在的“各自为政、分散出招、单打独斗”现象，聊城市政府牵头，卫健、发改、审批、财政等部门共同协作推动基层医疗卫生服务能力提升项目申报国家、省重点项目和专项债支持，打造协同联动、一体推进的工作新格局，建立了项目审批绿色通道，加快项目审批进度。

据介绍，2020年以来，聊城市卫生健康系统通过“整体打包”申报模式已谋划项目43个，总投资63.3亿元；已获得批复27个，总投资55亿元；已争取专项债项目10个，批复资金5.7亿元。



大众健康微信公众号

公告

根据《中华人民共和国道路交通安全法》和《中华人民共和国公路法》等有关法律规定，G205山深线博兴桓台界至张店桓台大道段大中修工程已完工并通过竣工验收，自2020年7月30日解除该路段交通封闭，届时过往车辆可正常通行。特此通告。

桓台县修路指挥部
淄博高新区交通局
淄博市公安交通警察支队桓台大队
淄博市公安交通警察支队高新区大队
2020年7月30日

第十二届国际甲状腺知识宣传周启动

□ 实习生 任秀 记者 王凯 报道

本报济南讯 7月27日，“第十二届国际甲状腺知识宣传周”在济南启动。山东省立第三医院内分泌科、两腺与血管瘤科专家，以“甲状腺疾病合理用药”为主题开展义诊公益活动，现场答疑解惑各类甲状腺问题，发放甲状腺疾病教育手册（左图）。

此次义诊活动旨在普及甲状腺疾病知识，为广大甲状腺疾病患者及家属阐明甲状腺疾病的基本诊疗流程及自我管理要素，减少患者因不当服药方式和生活方式带来的负面影响，改善甲状腺疾病患者后续的生活质量。

据山东省立第三医院内分泌科主任朱蕾介绍，甲状腺疾病是常见的内分泌系统疾病，发病率高，多发于育龄期女性。由于甲状腺疾病发病隐匿，早期不易被发觉且许多患者对该疾病的认识不足，导致不能早期诊断及正确治疗。长期未治疗的甲减或甲亢可影响全身多个系统功能，导致心血管病、不孕不育、高脂血症等各种健康问题。

甲状腺疾病是慢性病，绝大多数患者都需要长期服药乃至终生服药，药物服用方法、剂量调节及生活方式管理对最终疗效都有重要影响。同时，由于症状表现轻微，不

易被察觉，甲状腺疾病的临床治疗中常存在患者依从性差的问题。许多患者自认病情已经得到控制，便擅自减药或停药，导致病情的反复或加重。坚持空腹服药，不要和影响药物吸收的食物（如膳食纤维、大豆、咖啡、牛奶、番木瓜、葡萄柚汁）、有相互作用的药物同服也很重要。

“健康的生活方式是治疗所有疾病的基础！希望大家理性对待甲状腺疾病，不必忧心忡忡。”朱蕾说，大部分的甲状腺疾病是可控制、可治疗的，谨遵医嘱、按时服药、定期复查，平时保持生活规律、精神愉快，避免过度劳累、情绪波动即可。

全球首个AD循证预防国际指南发布

21种方法可降低患阿尔茨海默病风险

□ 实习生 任秀 记者 王凯 报道

本报济南讯 近日，由山东枣庄籍专家、复旦大学附属华山医院郁金泰教授所在临床研究团队，联合国内外多个研究团队制定的全球首个AD（阿尔茨海默病）循证预防国际指南发布。

研究显示，有21种已知的方法可以降低患阿尔茨海默病的风险，近三分之二与血管病危险因素和生活方式密切相关，保持良好的心脑血管状态和健康的生活方式对预防AD具有重要意义。

其中10种方法得到了强有力的科学证据的支持，具有A级证据水平（即强烈推荐）。这10种干预措施更多地侧重于进行智力刺激活动，包括阅读和下棋，保持健康的生活方式和良好的心理健康状态，避免压力、抑郁和头部创伤，在中年及中年以后避免糖尿病、高血压和体重增加，定期检测血同型半胱氨酸水平，目前降血同型半胱氨酸治疗被认为是最有希望的AD预防干预措施。

有规律的体育锻炼、高质量的睡眠、不吸烟、避免罹患脑血管疾病、晚年保持良好的心脏健康以及在饮食中加入维生素C、叶酸等9项措施，都具有B级证据水平，虽然这些措施属于弱推荐级别，但仍然具有说服力。

在21项研究建议中，最后两项是医生在治疗有AD风险的患者时应该避免的行为。强有力的证据表明，不能给绝经后女性雌激素替代疗法来改善认知。较弱的证据表明，乙酰胆碱酯酶抑制剂——多奈哌齐（donepezil）和加兰他敏（galantamine）等经常用于治疗AD患者记忆丧失的药物不应被用作预防策略。

本项研究历时5年，从44676项研究中选择纳入符合标准的243个观察性前瞻性研究（OPSS）和1153个随机对照试验（RCTs），对104个可干预影响因素和11项干预措施进行系统研究和荟萃分析，并且依据推荐分级的评估、制定与评价标准制定了循证医学的证据级别和推荐等级，最终根据循证医学标

准，制定了AD的预防指南，形成了21条推荐意见。研究人员称，这些努力是“迄今为止对阿尔茨海默病最全面、最大规模的系统综述和荟萃分析”。

《世界阿尔茨海默病2018年报告》显示，每3秒钟，全球就有一位新痴呆症患者产生，全球目前至少有5000万的痴呆患者。到2050年，这个数字预计将达到1.52亿，其中约60%-70%为AD患者。在中国，目前约有1000万AD患者，预计到2050年，我国AD患者将超过4000万人。这已成为严重影响全球人口健康和生活质量的重大公共健康问题。

目前尚无有效疗法能阻止或逆转AD的病情进展，但越来越多的流行病学研究表明，AD是可以预防的，有效控制危险因素、合理利用保护因素可以显著降低AD的发病率和患病率。遗憾的是，目前尚无针对这一严重威胁人类健康重大疾病的国际循证医学证据，指导临床实践。郁金泰牵头制定的阿尔茨海默病循证预防国际指南就是针

对这一迫切需求而进行的研究。

相关研究成果近日发表于本领域国际顶尖杂志《英国医学杂志》（The British Medical Journal, BMJ）的副刊《神经学、神经外科学与精神病学杂志》（Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry, JNNP）上，并被BMJ出版社选为媒体发布，向全球5000家国际媒体发布此项研究结果。本项目得到了国家科技部重大研究计划和上海市“脑与类脑智能”重大科技专项资助。

郁金泰提出，以上多个基于循证的临床建议的联合应用可能是预防AD的最佳选择，未来应开展真实世界大样本研究，致力于探索I级推荐A级证据的多项建议的最优化组合，着重关注尚未发病但具有痴呆高风险的人群（如APOE ε4携带者、多基因评分较高者、有痴呆家族史者、淀粉样蛋白阳性者），尽快建立全方位和个体化的最优AD预防策略。