

骨頭強健，晚年質量才高

肌肉溫暖有彈性，血液流動不息，毛發不停生長……相比之下，人體的“框架”骨骼似乎比較“安靜”，然而，骨骼每天都處於活躍的新陳代謝中。北京協和醫院內分泌科主任醫師、中華醫學會骨質疏鬆和骨礦鹽疾病分會候任主任委員李梅介紹，除了支撐身體，骨骼還跟肌肉、關節一起，幫人體完成運動功能，保護大腦、心肺等重要器官，幫助造血，參與能量代謝，調節內分泌，它還是我們體內的礦鹽儲備庫……不難想象，如果骨骼出現問題，將會對身體的多個方面造成不利影響。

骨骼生長就像大樹

《生命時報》：骨骼生長衰退有什麼規律？

李梅：骨骼中除了骨細胞，還有成骨細胞和破骨細胞，它們會不停地完成骨形成和骨吸收的動態過程。在兒童和青少年時期，骨形成大於骨吸收，骨量不斷累積、增加；到20歲~40歲時，骨形成與骨吸收相對平衡，骨量達到最高峰，被稱為峰值骨量。40歲後，骨吸收會逐漸大於骨形成，骨量逐漸下降。尤其是女性在絕經後，雌激素會快速減少，使骨骼在絕經後5~10年內快速丟失，骨頭中礦物質、膠原蛋白減少，脆性增加，更容易折斷。

骨骼生長就像樹木：小時候它不停生長，柔軟堅強；當它逐漸長高變壯，樹幹和樹枝也會變得更加粗壯強韌；而當樹木老去，枝杈、樹幹就會逐漸幹枯、易斷。

《生命時報》：人的一生中骨骼可能面臨哪些傷害？老年時期常見的骨骼問題是什麼？

李梅：骨骼疾病種類很多，包括遺傳性骨病、代謝性骨病、腫瘤性骨病、炎癥性骨病等。另外，很多疾病、藥物也會影響骨骼健康。老年時期最常見的骨骼問題有骨質疏鬆、骨折、骨關節炎、骨質增生等，其中危害最大的要屬骨質疏鬆和骨關節炎。

《生命時報》：上述問題會給晚年生活帶來怎樣的影響？

李梅：我國50歲以上人群中，骨質疏鬆的患病率是19%，而需要進行防治的疾病早期階段——骨量減少的患病率則高達46%，人數衆多。骨骼疾病不僅會引起疼痛，使活動能力下降，還會引發焦慮、抑鬱等情緒障礙，影響生活質量，有時甚至還會導致輕微外力下骨折，誘發心梗、腦梗等急性心腦血管事件和深靜脈血栓、褥瘡、肺炎等併發癥，使患者死亡率增高。以髖部骨折為例，研究顯示，髖部骨折之後一年內，20%的患者會死亡，80%的患者至少會喪失一項獨立活動的能力，可見，骨質疏鬆的危害巨大。

診療誤區很多

《生命時報》：我國骨質疏鬆患病現狀如何？是否能得到規範治療？

李梅：我國大樣本人群調查顯示，骨質疏鬆的認知率、診斷率特別低。一些老年人聽過這

個病，但大多沒有接受正規診斷，如測量骨密度，也沒接受規範治療。既不認識、也未診斷，疾病的治療便無從談起。

當前，我國骨質疏鬆認知率、診斷率，其一是認識不足。骨質疏鬆的相關宣傳工作開始得較晚，很多人沒有測量骨密度的意識，甚至已經輕微外力下發生了骨折，也未進行骨質疏鬆的規範化診斷及治療。相比之下，宣傳工作開始較早的糖尿病、高血壓診斷率則較高。第二是診斷相對不易，血壓、血糖已經可以在家中檢測，但骨密度測量仍需到醫院進行。更多醫療機構設置骨密度儀，就可以提高患者的診斷率。

《生命時報》：對待骨骼疾病，患者常有哪些誤區或盲區？

李梅：臨床中，患者的常見誤區和盲區很多。1.認為骨頭不疼、沒骨折就沒有骨質疏鬆的問題。骨質疏鬆又被稱為靜悄悄的流行病，可能在尚無明顯骨折、骨痛時就已經發生了；等到骨折，往往病情已經比較嚴重了。因此，我們建議女性停經後、男性50歲之後就要關注骨骼健康，有條件時要測量骨密度。

2.對疾病和藥物繼發性骨質疏鬆關注不夠。多種疾病、藥物可以導致骨質疏鬆，比如，很多風濕免疫科的病人會服用糖皮質激素，但他們對其導致的骨質疏鬆問題重視度不足。

3.覺得骨質疏鬆是“女性病”。2018年我國流行病學調查顯示，50歲以上女性中，骨質疏鬆患病率為29%，男性為6%，我國男性骨質疏鬆患病人數逾一千萬，儘管患病率低於女性，但數量也是非常龐大的。

4.認為有骨質疏鬆，補鈣就行。補鈣、補充維生素D只是疾病的基礎治療，它們有幫助，但是不足夠。如果已經確診為骨質疏鬆，或已經發生骨折，一定要聯合使用更有效更強的藥物，抑制骨丟失、促進骨形成。

5.容易擅自停藥。很多老人患有多種疾病，常常同時服用多種類別的藥物，而治療骨質疏鬆的藥物效果“看不見、摸不着”，更容易被擅自停用。藥物治療時間短，療效便無從談起。

6.認為骨質疏鬆祇能看骨科。骨質疏鬆是個多學科疾病，除了骨科，在疾病早期診斷和治療



領域，像內分泌科、老年科、風濕免疫科，甚至婦產科、放射科，對於疾病的早期診斷、用藥以及防治骨折都很重要。所以，多學科協作抗擊骨質疏鬆非常重要。

《生命時報》：老年人防治骨病應遵循哪些原則？

李梅：除積極的藥物治療，“防跌倒”是一個非常重要的原則，因為90%的骨折是跌倒誘發的。防跌倒，首先要從環境入手。居室整潔不凌亂、光線充足明亮、廁所浴室做好防滑措施等，都能減少跌倒風險。第二要調整身體狀況，比如視力下降，要及時調整視力；耳朵聽不到，要想辦法調整聽力。日常做力量練習、平衡練習，增加肌肉力量，可有效避免跌倒。另外，還要避免危險的事情，如滑雪、從高處往下跳、倒着走等。

一生壯骨關鍵詞

《生命時報》：人的一生中，強壯骨骼有哪些關鍵詞？

李梅：保證骨骼健康，要從兒童和青少年時期抓起。在這個階段加強營養、運動和陽光照射，可以使我們達到比較理想的峰值骨量。在壯年階段，要注意避免不利於骨骼健康的生活習慣，如吸煙、酗酒，注意避免疾病和藥物帶來的負面影響。到中老年階段，我們要重視骨骼健康，盡早做骨密度檢測，如果骨密度已經低了，要加強營養、運動，注意防止跌倒，一定要在醫生的指導下，接受有效藥物治療，並堅持長期治療。

《生命時報》：能否給老年人一些保護骨骼的生活建議？

李梅：第一，飲食習慣非常重要。老人最好避免喝咖啡和碳酸飲料，多喝酸奶、牛奶，多吃深綠色蔬菜、蝦皮、蝦醬等含鈣豐富的食物。

第二，曬太陽。萬物生長靠太陽，皮膚會在陽光照射下合成維生素D，以促進鈣的吸收，促進骨頭礦化，防止跌倒。建議老人在10:00~15:00陽光較充沛時，把皮膚暴露出來曬太陽，夏季15~30分鐘即可；冬天陽光較少，暴露皮膚也不實際，可在醫生指導下補充適當劑量的維生素D。

鍛煉可增加肌肉力量和平衡能力，減少跌倒風險。一旦出現骨骼老化相關癥狀，應盡早就醫。骨骼健康關乎到每個人在中老年階段的生活質量，甚至影響到壽命的長短，建議大家多學學骨質疏鬆相關的知識，及時採取措施，強健骨骼，撑起幸福晚年。



突然眩暈 是不是腦梗了

客戶端讀者肖先生問：我今年62了，近期有時會突然眩暈，請問這是不是腦梗死？

首都醫科大學宣武醫院神經內科教授吉訓明解答：您已年過60歲，確實是腦梗死的高危人群，如果出現眩暈且持續數分鐘以上，應立即就診。不過，突然眩暈並不一定就是腦梗死，還包括以下幾方面原因。

內耳問題。耳部深處隱藏着控制人體平衡的前庭系統，當它出問題時，可能引起眩暈，常見的有：1.良性陣發性位置性眩暈，俗稱“耳石癥”，是由于內耳有過量鈣沉積，頭部做某些運動時會發生短暫眩暈。2.梅尼埃病，當內耳有積液時可導致眩暈，並常伴單或雙側聽力下降和耳鳴。3.前庭神經炎，又稱“迷路炎”，由內耳或內耳神經病毒感染引起，可突發眩暈並持續數日，還常感到極度惡心，難以保持平衡。

頭部損傷。頭部輕度損傷可造成內耳損傷和眩暈，通常較短暫。

前庭性偏頭痛。偏頭痛患者有時會出現眩暈，可能伴頭痛。

其他問題。某些藥物，如抗生素；腦部疾病，如腦卒中或其他腦部疾病。

當眩暈同時存在以下表現時建議立即就診：新發或嚴重頭痛；體溫超過38℃；視物重影或不清晰；言語或聽力障礙；一側手臂或腿部無力，或單側面部下垂；不能自行行走；失去意識甚至昏迷；身體有異常感覺，如麻木感或刺痛感；胸痛；嘔吐不止。

退休、患病、喪偶 老年三個心理坎

“最美不過夕陽紅”，但當真的開始體會變老，不少老年人却不知所措。中國心理衛生協會心理諮詢專業委員會副主任委員郭勇告訴《生命時報》記者，退休、患病、喪偶是老年普遍面臨的三個“心理坎”，哪一個沒處理好都可能帶來不小的情緒陰霾。

心理坎1：退休後找不到價值感。退休是人生一大轉折。老人失去了原有施展能力的平臺，離開了多年的工作伙伴，社會交流減少，價值感、榮譽感、使命感等需求無從實現，易使人產生“老而無用”的失落感，導致抑鬱情緒，易陷入空虛、苦悶中。

郭勇表示，從職場回歸家庭，老人內心的價值感、被需要感無法被滿足，一時難以適應是正常的，老人與家人都不必過于心急。大多數老人需要一點時間，正視那些涌現出的負面情緒，如“無力感”“空虛感”。當發現退休並不意味着社會、家庭、子女不需要他們，祇是“需要”的方式變了，老人就能坦然面對，慢慢接受、適應新的生活節奏，摸索新的生活習慣，給自己的“新生活”設定新目標，轉向新的領域，做一些力所能及的事。

心理坎2：大病小病找上門來。“多病共患”是老年疾病的一大特徵。多數慢性病因復雜，病程長且難完全治愈，一旦確診，老人常陷入無力感，從而產生煩躁、焦慮等負面情緒。

郭勇表示，疾病不代表生活能力喪失。健康不是沒有疾病，而是身心處於功能良好的狀態。良好的情緒狀態可以使生理功能處於最佳狀態，反之則會降低或破壞某種功能，引起或加重疾病。衰老是生命的必然趨勢，接納而非抗拒，能讓人心態更加平和。比如，出現“老花眼”，不與年輕時比較，而是需要配一副合適的老花鏡，積極解決問題。

心理坎3：難以接受老伴走了。親人尤其是愛人的死亡，對老年人來說是十分沉重的打擊。研究顯示，晚年喪偶是老人抑鬱癥的一條“導火線”；不在婚姻關係中的老年人，抑鬱發生率明顯高於婚姻關係中的老年人，其中，喪偶者抑鬱發生危險最高。

“少年夫妻老來伴”，人到晚年，配偶是最親



密的人生伴侶。一旦遭遇伴侶亡故這樣強烈的生活事件，便不易重新建立心理平衡，持續下去，容易引發抑鬱癥等精神疾患，加重原有的軀體疾病，甚至導致死亡。喪偶初期，老人應盡量少呆在家裏，減少對往事的回憶，坦然接受親人的離去。逐漸將感情轉移到子女孫輩，或者生活中的興趣愛好等，找到情感抒發口。

郭勇表示，遭遇坎坷是人生常態，讓自己的身心充實起來，就能讓“坎兒”晚來一些，來的時候有能力面對。

終身學習。老年人應盡可能保持學習，把自身與社會的距離縮小到最低限度，比如學習手機等新技術、微信等新型溝通手段，充實生活。

發揮價值。通過新的社會參與、新的角色，可以改善老人因社會角色變化而引發的情緒低落，實現對自我的重新認識，保持其生命的活力。志願活動會起到潛在的減輕喪偶之痛、幫助他們從中恢復過來的作用。家庭成員可根據不同情況，為老年人安排一些力所能及的工作或家務，讓他們意識到自己對社會及家庭有價值。

自娛自樂。郭勇表示，不知道該做什麼時，就做自己開心起來的事。喜歡與他人交流，就多和小區內的其他老人交朋友，多跟老朋友交流；喜歡安靜地做事，就培養興趣愛好，如書法、攝影、烹飪、花藝、手工等。讓自己動起來，既有益身心，提高生活質量，又能為自己建立良好的社會支持系統，更好地應對壓力事件。