

光吃钙片 治不好骨质疏松

60岁的李阿姨绝经10年,近期以反复腰痛、腿抽筋来火箭军总医院内分泌科就诊,主诉曾自行购买钙片服用,但症状缓解并不明显。骨密度检查提示腰椎骨密度T值-2.6,股骨颈T值-2.5,诊断为骨质疏松症,排除继发性因素。医生使用阿仑膦酸钠联合碳酸钙及骨化三醇抗骨质疏松治疗后,症状明显减轻。

大多数中老年人都有一个误区,腰酸背痛、腿抽筋肯定是骨质疏松了,吃钙片就能好,其实这是一种错误的观念。钙只是骨形成的原料,单纯增加原料而调控因素没有得到很好地调节,骨质疏松并不能取得很好的效果。那么对骨质疏松症患者来说,除了吃钙片,还需要哪些治疗呢?火箭军总医院内分泌科主任李全民教授为大家指点迷津。

首先明确是哪种类型的骨质疏松

骨质疏松包括原发性骨质疏松和继发性骨质疏松。原发性骨质疏松主要包括绝经后骨质疏松和老年性骨质疏松;继发性骨质疏松继发于其他疾病如类风湿性关节炎、甲状腺功能亢进、库欣综合征等。对于不同类型的骨质疏松,治疗重点也是不同的。

骨质疏松治疗的主要目的是缓解症状预防和减少骨折的发生,单纯服用钙片、维生素D这些骨营养剂并不能减少骨折的发生,骨质疏松的正确治

疗是在健康生活方式及服用骨营养剂的基础上应用抗骨质疏松药物。抗骨质疏松药物有多种,如双膦酸盐类药物、降钙素、雌激素受体调节剂(雷洛昔芬)、雌激素、组织选择性雌激素复合物(结合雌激素/巴多昔芬)、特立帕肽等。其中双膦酸盐类药是临床上常用的抗骨质疏松药物,如阿仑膦酸钠70毫克,一周一次;唑来膦酸钠,5毫克,静脉给药,一年一次。

绝经后是否需要补充雌激素?

激素替代治疗可降低骨折发病率,但雌激素治疗与子宫内膜癌、乳腺癌及心血管风险的相关性存在争议,因此,近年来雌激素替代治疗骨质疏松不是临床常用的治疗方法。

继发性骨质疏松先治原发病

继发性骨质疏松有非常明确的引起骨量减少的因素,治疗上应先治疗原发病,比如手术切除引起甲状旁腺功能亢进的腺瘤,口服药物治疗多发性骨髓瘤等。在治疗原发病的基

础上,再应用治疗骨质疏松的药物、钙剂及维生素D。

钙和维生素D用量有限制

钙片并不是吃的量越多、服用越频繁越好,对于绝经后妇女和60岁以上的老年人,适当补钙有助于减少骨质疏松性骨折,但应警惕心脑血管、泌尿系统结石、白内障的风险。钙剂推荐以每日总摄入量1000-1500毫克(包括饮食、补充和两者总和)为宜,维生素D以每日总摄入量为600-800单位为宜。

生活起居要注意

患有骨质疏松,正常饮食、减少盐摄入量,戒烟限酒,适当活动、增加日晒比单纯补钙效果会更好。运动方式宜选择负重和平衡促进运动,如快走、慢跑、游泳、太极拳、瑜伽等。

总之,骨质疏松不是只吃钙片就能治好的,在明确病因、分型的基础上,进行规范的治疗、联合用药,改变生活方式才是治疗骨质疏松的有效方法。

莫鹏 樊洁婷



苓桂咳喘宁胶囊: 喘息型支气管炎最适用

34岁的何女士1个月前出现发热恶寒、咽痒、流涕、气喘、胸满室闷,以为感冒了,自服阿莫西林、病毒灵、氨茶碱未见效,故到某医院就诊。医师诊断为哮喘(外感风寒、痰湿阻肺),给予苓桂咳喘宁胶囊口服,用药1天发热恶寒、咽痒、流涕缓解;3天发热、恶寒、咽痒、流涕消失,气喘、胸满室闷缓解。继续用药7天,气喘、胸满室闷消失。

苓桂咳喘宁胶囊由茯苓、桂枝、桔梗、苦杏仁等组成,具有温肺化饮(痰)、止咳平喘的功能。研究证实有一定止咳化痰、解痉和抗过敏、抗菌作用。临床上用于外感风寒、痰湿阻肺所致的咳嗽(症见咳喘痰白、喘息声重、胸闷气促、咽痒、鼻塞流涕、恶寒发热、头身疼痛、无汗,舌苔薄白、脉浮或弦;或脾失健运、痰湿蕴肺所致的咳嗽声浊、痰黏或稠、量多易咳、胸闷脘痞、纳差,舌苔白腻、脉濡滑;或胸满室闷、咳嗽痰多、稀薄起沫等);以及喘息型支气管炎、支气管哮喘、急性支气管炎、慢支急性发作见上述症候者。

用法 口服,成人每次5粒,每天3次,10天为1疗程。

注意事项 外感风热、痰热蕴肺(症见畏寒轻、发热重、痰多黄稠等)、阴虚燥咳(症见咳嗽、潮热盗汗、舌红少津、脉细数)患者忌用;服药期间清淡饮食,忌烟、酒和刺激性食物。孕妇慎用。

广东省连州市北湖医院
副主任医师 陈金伟

手术患者 为什么要打留置针?

“护士,护士,我可以不打这个留置针不?反正是个小手术,可以打那个小钢针吗?”“护士,我怕疼,不要给我打这么大的针,打个最小号的针吧!”在手术室内,护士们经常面临着患者关于输液时使用留置针的各种要求和疑问,就这些问题,湖南省第二人民医院的麻醉手术科护士长时琳做出了以下解答。

手术患者为什么要打留置针?

静脉留置针又称静脉套管针,核心的组成部件包括可以留置在血管内的柔软的导管,以及不锈钢的穿刺引导针芯。使用时将导管和针芯一起穿刺入血管内,当导管全部进入血管后,回撤出针芯,仅将柔软的导管留置在血管内从而进行输液治疗。简单地说就是一个软管子在血管里,患者可以正常写字、吃饭、洗澡。

为什么手术室里要打大号的留置针?

患者进入手术室都必须建立静脉通道,首要的要求是必须通畅,所以要用大号针。第二,患者一般要进行麻醉,个别的静脉麻醉药对血管刺激性大,疼痛感明显,大的静脉通路能减少疼痛刺激。再者,手术室患者可能有突发情况,如麻药过敏、失血等情况要马上抢救,快速给药或者输血都需要大的血管通道。另外,留置针的固定也非常重要,如果在紧急情况下针脱落了,抢救药输不进去,就危险了,因此,平时用于静脉输液的小钢针在手术室是绝对不行的。

黄焱



服速效救心丸 注意这10点

速效救心丸是治疗冠心病、心肌梗死、心绞痛、胸闷、憋气等的一种常用中成药。临床应用已经有20多年,有预防、治疗和急救三重功效。为充分发挥药效,一定要注意以下10点。

对症选用 速效救心丸属活血化瘀药,当胸痛明显、部位固定、舌质暗或有瘀点时,选用本药较合适。如果胸闷痛不严重,以心慌、易惊为主时,则应选用益气养阴的中成药,如补心气口服液、滋心阴口服液、诺迪康胶囊等。

时机恰当 使用前,要摸索自身心绞痛的发作规律,如出现胸闷、心前区不适、左肩酸沉等先兆症状时,要立即含服速效救心丸。

掌握剂量 开始剂量宜小,一般4粒,含服后5分钟起效。如10分钟不缓解,可酌情再服4-6粒,如连用2-3次仍不奏

效,应立即去医院治疗。

当心“上瘾” 经常服用会上瘾。上瘾时缓慢停药,二是与硝酸甘油交替服。

服用姿势 宜坐服,因回心血减少,减轻心脏负担,供氧好,缓解病情。平卧或站位服药均不可取。

先嚼后含 如先嚼碎后舌下含服,易溶剂、吸收,高浓度地快速到达心脏,见效更快,效果更好。

正确保存 为免失效,注意避光、防潮、防热,服用时留意是否变软、变色、破碎。

不良反应 用得过多时,可能有出血副作用,月经过

多的妇女或孕妇及有明显出血症状者应慎用。速效救心丸有一定降压作用,低血压者最好不用。

药不离身 救心药应随身携带,置于固定、掏取方便处;更换衣服时,同时转移;晚睡时,放在枕侧容易取到的地方,做到药不离身。

配伍禁忌 速效救心丸有活血祛瘀作用,与西药华法林、阿司匹林、氯吡格雷、肝素等合用时,要注意是否有出血倾向,如出血明显增加时,应减量或暂停使用。

江西省高安市人民医院
主任医师 刘树雄