

本报专访

骨质疏松青睐“瘦小”女性

专家建议:女性绝经一年内应开始定期检测骨密度

本报记者 王璐 通讯员 袁凌青

长沙的徐女士(化名)今年55岁,绝经不久的她最近总感觉腰酸背痛,尤其是翻身或者弯腰时就疼痛明显。徐女士进行骨密度检查后,中南大学湘雅二医院代谢内分泌科研究所所长谢忠建诊断其患上了骨质疏松症,需要进行抗骨松药物治疗,否则将有骨折风险。据了解,徐女士患上骨质疏松的原因除了绝经带来的骨量突然下降外,其不足45千克的瘦小身材也是她提前受到该病“青睐”的重要原因。谢忠建表示,绝经、低体重均为女性骨质疏松症发生的风险因素,建议女性应于绝经一年内开始定期进行骨密度检测,一旦发现问题需及时进行抗骨质疏松药物治疗。此外,发现腰背部疼痛、身高在一年内缩短2厘米以上也都应该立即前往正规医院进行骨质疏松症相关检查。

50岁以上女性 骨质疏松患病率是男性5倍

据悉,骨质疏松症被称为“沉默的杀手”,是中老年最常见的骨骼疾病。国家卫生健康委员

会日前发布了首个中国骨质疏松症流行病学调查显示:骨质疏松症已成为我国中老年人群的重要健康问题,50岁以上人群骨质疏松症患病率为19.2%,中老年女性由于经历怀孕哺乳、更年期骨量快速丢失期,骨质疏松问题尤其甚,50岁以上女性患病率达32.1%,远高于同龄男性的5倍(男性为6%),而65岁以上女性骨质疏松症患病率更是达到了51.6%。

骨质疏松多引起腕部、椎体、髌部等部位骨折,严重威胁生命健康。研究表明,女性一生发生骨质疏松性骨折的危险性达40%,男性一生发生骨质疏松性骨折的危险性为13%。该病在疾病早期并无显著症状,只是偶尔有腰酸背痛的情况,极易被患者当做是“劳累过度”而忽视,而往往等到骨折或者其他病症出现了检查才被确诊。

不良生活习惯 让骨质疏松提前来袭

谢忠建教授介绍,骨质疏松症的发生与母系家族史(尤其髌

部骨折家族史)、性别、年龄及药物、疾病、生活方式等均有关。而高龄、低体重的“瘦小老太太”由于骨量储备较普通人更为不足,其患骨质疏松的风险更高。此外,年轻人尤其是年轻的女性,若有抽烟、酗酒、碳酸饮料当水喝等不良生活习惯,加上忽视运动,常常挑食或节食,饮食结构不均衡,易导致饮食中钙的摄入少,同样也可能让骨质疏松提前来袭。

“对于原发性骨质疏松的治疗是以钙和维生素D为基础治疗药物,配合抗骨松药物联合使用,效果良好。”谢忠建教授建议,绝经后女性应定期到医院进行骨密度检测,必要时需用药治疗。要预防骨质疏松症,应从青少年时期开始便养成良好的生活方式。无论是老人还是年轻人都应该保持均衡膳食,食用含钙丰富的食物(如鲜奶、鸡蛋、坚果、豆类等),不抽烟、酗酒,少喝浓茶、咖啡及碳酸饮料。建议将复合维生素及维生素D作为全家长期补充剂。此外,还应适当户外活动,防止摔倒等。

浓浓敬老情 欢乐伴老人

10月19日,长沙市天心区卫计局、裕南街街道办事处共同举行“浓浓敬老情,欢乐伴老人”健康服务主题活动。裕南街街道社区卫生服务中心党支部组织全体党员和家庭医生团队联合长沙市三医院专家,为辖区内老年人开展免费健康体检、专家义诊咨询、保健知识讲座等多种健康关爱活动,受到当地老年人热烈欢迎。

记者 王璐
通讯员 阎伟奇 宋桂生 摄影报道



脾动脉瘤破裂大出血 全身换血两次救回一条命

本报讯(通讯员 周蓉荣)50岁的老邓(化名)近日在运动时不慎意外撞击腹部后造成脾动脉瘤破裂大出血,病情十分凶险,被送往湖南省人民医院就诊。该院胆道外科二科医生在血海中找到出血点,及时止住,成功把老邓从死亡线上拉了回来。据了解,此次手术老邓输血出血达到12000毫升,相当于全身换血两次。

该院胆道外科二科主任汪新天介绍,内脏动脉瘤破裂出血抢救

难度很大,这类患者手术中会一直大出血,必须不断输血,而在腹腔全是血的情况下,找到出血点,就好比在一块豆腐中找根细小的鱼刺,这需要多年的临床经验和触摸手感。该院胆道外科二科汪新天、梁路峰、黄怀银等专家团队最终凭借准确的诊断和丰富的临床经验与麻醉科、ICU等多学科专家协作完成了这项高难度的手术。

汪新天介绍,动脉瘤症状比

较隐匿,脾动脉瘤临床少见,但如存在腹压增高因素、外伤、血压升高等情况,即可诱发瘤体破裂。一旦破裂死亡率高达36%,就像人体内的“不定时炸弹”。汪新天提醒,造成动脉瘤的一个重要原因就是动脉粥样硬化,高血压、糖尿病、高血脂及抽烟、喝酒都会使血管质量变差。有这些问题的人,必须定期到医院做血管方面的检查,一旦发现动脉瘤应尽早解决。

■门诊新闻

断指再植 手指复活

本报讯(通讯员 郭志伟)近日,益阳市中心医院收治了一名意外受伤的患者陈先生(化名),他左手食指远节指间关节完全离断,并伴有近节指骨与离断指骨碾压,指血管、指神经撕脱,情况危急。该院专家经过5个多小时的急诊手术,将陈先生手指成功再植。目前陈先生手指已渡过感染、痉挛期,手指顺利成活。

切割离断伤残端平整才是断指再植首选,但陈先生旋转撕脱与挤压离断大部分动静脉损伤,给断指再植加大了难度,术后血管危象概率增大。加之陈先生保存残指方法错误,进一步加大了断指再植的风险。手指血管直径在0.5~0.8毫米左右,纤细如丝,而手术缝线更是比头发丝还要细,在高倍显微镜下,需要仔细探寻血管。修复血管是手术最重要的环节,稍有不慎,就会导致血管的撕裂、管腔的损伤。该院专家经过5个多小时的急诊手术,在显微镜下吻合动脉1根,静脉2根,陈先生手指再植成功。

熬夜打麻将 脑干出血险丧命

本报讯(通讯员 熊志伟 徐珊)48岁的王女士特别爱打麻将,一打就是十几个小时,持续到凌晨四五点钟是常事。几天前,王女士打麻将正在兴头上,突然感到一阵头痛,一句话还没说出口,手脚就已经活动不了,随后昏倒在地,牌友们紧急将王女士送到当地医院,经CT检查发现王女士颅内脑干处有3毫升出血,随后王女士被转院到湖南省脑科医院,通过脑卒中绿色通道收住神经外科重症监护室。经历了气管切开,呼吸机辅助,各种支持治疗,王女士病情目前趋于平稳。

“小孔径”手术 清除颅内出血

本报讯(通讯员 刘向东)近日,株洲攸县53岁的李先生(化名)因急性脑卒中中被紧急转院至湖南师范大学附属湘东医院,该院立即为其开放脑卒中绿色通道,通过微创“小孔径”手术将李先生从鬼门关拉回。

入院后经过一系列检查,该院专家发现李先生头颅右侧基底节大量脑出血,初步估算出血量近100毫升,患者已处于昏迷状态,随时可能发生脑疝,呼吸心跳停止,危及生命。专家会诊一致认为:由于患者出血量大,随时有生命危险,单纯药物保守治疗难以奏效,专家组决定采取立体定向软通道颅内血肿清除术。

在CT下定位后,李先生被转入重症监护室,予以镇静、镇痛以及严密监护治疗。随后,该院神经内科手术团队为李先生施行微创手术,术后复查头颅CT见颅内血肿大部分清除。经过一周的后续治疗,目前李先生病情进一步恢复,能够表达交流,自主进食,自解大小便。