

# 骨质疏松症不容忽视

□梁雪金

骨质疏松症是一种全身性骨骼疾病,是以骨量低下、骨组织微结构破坏、骨脆性增加、易发生骨折为特征的全身性疾病。骨质疏松症在老年人中较为常见,但是很多人对此并不重视。今天,我们就来聊聊这个话题。

## 形势严峻

一项调查研究结果显示,50岁以上人群骨质疏松症的患病率约为19%,65岁以上人群骨质疏松症的患病率约为32%。我国老年女性一半以上患骨质疏松症。全国骨质疏松症患者大约9000万人,其中女性大约7000万人,仅次于心血管疾病。骨质疏松症容易导致椎体、髋骨骨折,而且随着年龄的增长,椎体、髋骨骨折的患病率明显上升。

骨质疏松性骨折(简称脆性骨折)致死、致残率高,在我国发生骨质疏松性髋骨骨折后,致残率和致死率大于50%,髋骨骨折1年内死亡率为20%-24%,成为“人

生最后一次骨折”。

## 认知薄弱

近年来,人们对糖尿病、高血压病等慢性病的防治意识越来越强,但是对于骨质疏松症不是很在意,只有等到突然骨折了才到医院进行治疗,容易错过最佳的治疗时机。

骨质疏松症每年导致超过150万例椎体或非椎体骨折,主要骨折部位为颈椎、髋部和腕部。其中,椎体骨折约占46%。临床调查结果显示,肢体脆性骨折会诱发其他部位再骨折的风险性。患骨质疏松症之后容易发生骨折、再骨折、多处骨折,并且骨折愈合时间较长,往往会导致手术并发症增加、内固定失败、假体周围骨折等一系列问题。在日常生活中,大家需要注意哪些问题呢?

## 警惕原发性骨质疏松症

50岁以上的男女均可发病,绝经后的妇女更容易出现骨质疏松症。流行病学调查结果显示,女

性围绝经期椎体和股骨颈骨密度下降的骨质疏松症,患病率约为20.7%。绝经后骨质疏松症主要是因为绝经后妇女的卵巢功能下降、雌激素分泌减少、骨耦联失衡(肠胃对钙吸收下降,骨吸收大于骨形成),从而导致骨密度下降、骨脆性增加,容易发生骨折。

警惕继发性骨质疏松症 继发性骨质疏松症指继发于其他疾病之后,如亢进性继发性骨质疏松症、糖尿病性继发性骨质疏松症,这类疾病也较常见。

## 重在预防

骨质疏松症的危险因素是长期服用影响骨代谢的药物(如激素等)、营养不均衡、运动量减少、家族史等。其中,不可控危险因素为种族、性别、年龄、家族史;可控危险因素为低体重、营养失衡、高钠饮食、钙和维生素D摄入量不足、吸烟、过量饮酒,以及影响骨代谢的药物。

一般来说,30岁以前骨密度

逐渐升高,尤其是青春期以前和青春期,由于激素作用骨密度随着骨骼的发育迅速上升,此时要注意营养均衡,多补钙,少喝含糖饮料、咖啡、浓茶等,增加体育锻炼和日照时间,以便增加骨密度。女性40岁以后,特别是绝经后期,随着雌激素水平下降,骨密度会急剧下降。虽然男性的骨密度随着年龄增长下降幅度没那么大,但是也会逐年下降,导致骨质疏松症。40岁以上的成年人要提高认识,合理营养,增加钙和维生素D的摄入量,少吃糖和食盐,适度运动,每天至少保持20分钟的日照时间,戒烟限酒,保持健康生活方式,防止体重减轻,同时预防和治疗与骨质疏松症有关的疾病,如糖尿病等。在没有必要的情况下,尽量避免长期服用影响骨代谢的药物,如激素等。

## 综合治疗

对于各种原因导致的骨质疏松症,一旦发现,都要及时到医院

进行诊断和治疗。有以下3个条件之一的,即可被诊断为骨质疏松症:1.髋部或椎体脆性骨折;2.骨密度测量中轴骨骨密度或桡骨远端1/3骨密度的T-值 $\leq -2.5$ ;3.骨密度测量符合低骨量( $-2.5 < T-值 < -1.0$ ),加上桡骨近端、骨盆或前臂远端脆性骨折。

患者被诊断为骨质疏松症后,需要在医生指导下坚持治疗,主要包括以下几个方面:1.骨质疏松治疗的基本方法是保持健康的生活方式,补充钙剂,补充维生素D;2.及时采用抗骨质疏松的药物进行治疗,根据患者的特点选择合适的治疗药物;3.治疗骨质疏松症,应有顺序地进行序贯和联合治疗。

总之,我们要充分认识骨质疏松症的潜在危险,及早进行一级预防,并进行规范化治疗。

(作者供职于广西壮族自治区南宁市兴宁区疾病预防控制中心公卫科)

# 手术室内的护理细节有哪些

□宋建

手术室是一个充满神秘色彩且令人敬畏的地方。在这里,医务人员以精湛的技术和细致的护理,为患者的生命健康保驾护航。在此,笔者为您揭秘手术室内的护理细节。

## 术前准备

确保手术顺利进行

在手术开始前,护理人员会进行一系列的准备工作,确保手术顺利进行。护理人员会认真核对患者的身份、手术部位、手术名称等信息,确保手术信息的准确性。

护理人员会检查手术器械、药品、敷料等是否齐全、完好,并且按照手术要求摆放整齐。

护理人员会严格遵守无菌操作的要求,包括佩戴无菌手套、口罩、帽子等,还会清洁消毒手术室内的器械和设备,确保手术区域处于无菌状态,防止患者发生感染。

## 术中护理

全方位关注患者需求

在手术过程中,护理人员会密切关注患者的生命体征,如心率、血

压、呼吸等,以便及时处理异常情况。同时,护理人员还会协助医生进行手术操作,比如传递器械、调整患者的手术体位等。这些看似简单的动作,却需要护理人员具备丰富的专业知识和熟练的操作技能。在手术过程中,护理人员还会保持手术区域清洁和无菌,防止发生交叉感染。

除了关注患者的生命体征和手术操作外,护理人员还会关注患者的心理需求。在手术过程中,患者可能会感到紧张、恐惧、疼痛等。为此,护理人员会安慰、鼓励患者,帮助患者缓解紧张情绪,减轻疼痛感。

## 术后护理

帮助患者快速康复

手术后,患者的身体往往处于虚弱状态,需要护理人员悉心照顾。护理人员会协助医生将患者安全地转移到病房,并将手术情况和术后注意事项告知患者家属。

护理人员会观察患者的恢复情况,比如伤口情况、疼痛程度、体温等,以便及时发现问题,正确处理术后并

发症。

护理人员还会关注患者的饮食和休息,为患者提供全方位的护理支持,促进患者康复。

在术后护理过程中,护理人员还会关注患者的心理健康状况。手术对患者来说是一次重大的身体和心理挑战,护理人员会通过心理疏导、情感支持等方式,帮助患者保持积极的心态,增强患者的康复信心。同时,护理人员还会向患者及其家属讲解术后康复知识,指导患者进行适度锻炼和康复训练,促进患者早日恢复健康。

总之,手术室护理工作是医疗工作中不可或缺的一部分。护理人员会认真做好术前准备、术中护理、术后护理等,为患者提供全方位、高质量的护理服务。同时,随着医疗技术的进步和护理理念的不断更新,手术室护理工作也在不断创新和发展,可以为患者提供更加安全、高效、人性化的护理服务。

(作者供职于山东第一医科大学第二附属医院)

# 哮喘患者如何进行日常护理

□李双双

哮喘,从表面看是一种普通的疾病,但是会给患者带来了一些困扰。哮喘会让患者的生活质量大打折扣,甚至威胁患者的生命安全。因此,一旦被诊断为哮喘,患者就要接受长期的治疗和管理。在日常生活中,良好的护理是控制哮喘症状、提高患者生活质量的关键。那么,哮喘患者日常护理的要点有哪些呢?

## 生活习惯

哮喘患者应养成良好的生活习惯,规律作息。充足的睡眠有助于患者恢复身体健康,提高抵抗力。因此,患者不要熬夜,以免加重身体负担。在运动方面,哮喘患者可以选择适合自己的运动方式,比如散步、慢跑、瑜伽等。长期坚持适度运动有助于哮喘患者增强体质,改善呼吸功能。但是,哮喘患者不要过度运动,以免诱发哮喘。

## 情绪护理

情绪护理在哮喘的发病过程中具有重要作用。因此,哮喘患者在日常生活中要保持心情愉悦,避免情绪激动,以免加重病情。

家属和亲友应关心和支持哮喘患者,帮助哮喘患者树立战胜疾病的信心。在压力过大时,哮喘患者可通过深呼吸、冥想等方法进行放松,缓解紧张情绪。

## 环境护理

哮喘患者的居住环境应保持空气流通,避免在被污染的环境中生活。同时,哮喘患者不要吸入冷空气,以免刺激支气管,诱发哮喘发作。在日常

生活中,哮喘患者尽量避免接触过敏原,如花粉、尘螨等;如果需要外出,可佩戴口罩,减少过敏原的吸入量。

用药护理

哮喘患者需要长期用药来控制症状,遵医嘱规范用药。哮喘患者应按时足量服药,不可自行停药或更改剂量,以免影响治疗效果;还要定期到医院复查,这样可以帮助医生根据病情调整治疗方案。在用药过程中,哮喘患者如果出现不良反应或症状加重,应及时就医,以便医生调整治疗方案。

急救准备

哮喘患者不仅要在家中配备急救药物,如喷雾剂、口服药物等,还要了解急救药物的使用方法,以便在哮喘发作时及时采取急救措施。此外,家属和亲友也应掌握一定的急救知识,以便在哮喘患者发病时进行急救。

总之,哮喘患者的日常护理包括饮食、环境、生活习惯、情绪、用药等方面。只有这样,才能有效控制哮喘症状,提高哮喘患者的生活质量。广大哮喘患者及其家属都要重视日常护理,积极配合医生治疗,共同战胜疾病。

(作者供职于山东省聊城市茌平区人民医院)

# 内分泌疾病患者要坚持合理饮食

□周莉

内分泌疾病是常见的疾病,严重影响人体的内分泌系统,往往会导致多种症状和健康问题。对于内分泌疾病患者来说,进行合理的营养和饮食管理十分重要。这样不仅可以帮助患者缓解相关症状、控制病情发展,还可以提高生活质量。

## 主要类型

人体分泌激素的腺体主要包括垂体、甲状腺、肾上腺、性腺等。因此,内分泌疾病主要与这些腺体功能相关,比如垂体瘤、产后垂体坏死、甲状腺功能亢进症、甲状腺功能减退症、库欣综合征、多囊卵巢综合征等。

## 相关症状

体重变化 内分泌疾病常常会导致患者体重变化。甲状腺功能亢进症会导致患者体重减轻,库欣综合征会导致患者体重增加。

代谢率变化 人体通过分泌各种激素调节代谢平衡,因此内分泌疾病对人体的代谢率的影响非常大。甲状腺功能减退症会导致代谢率降低,甲状腺功能亢进症会导致代谢率增加。

情绪变化 内分泌疾病会影响人体的神经系统,从而导致情绪变化。库欣综合征会导致抑郁症状,甲状腺功能亢进症会导致焦虑症状。

生殖系统问题 内分泌疾病会影响人体的生殖系统。多囊卵巢综合征会导致月经不规律,男性更年期综合征会导致勃起障碍。

## 营养管理

对于内分泌疾病患者来说,合理进行营养管理,可以帮助患者缓解症状、控制病情,提高生活质量。常见的内分泌疾病的营养管理方法有哪些呢?

甲状腺功能亢进症 甲状腺功能亢进症患者应避免食用含碘丰富的食物,如海带、紫菜等,同时应该限制蛋白质和脂肪的摄入量,以减轻代谢率过高的症状。而甲状腺功能减退症患者正好相反。

库欣综合征 库欣综合征患者应该限制糖分和脂肪的摄入量,控制体重增加和血糖升高;同时,应该增加蛋白质和纤维素的摄入量,以维持营养平衡。

## 饮食管理

除营养管理外,内分泌疾病患者还应该注意饮食问题。

控制饮水量 内分泌疾病患者应该控制饮食,避免暴饮暴食,尤其是避免摄入高糖、高脂肪的食物,以减轻相关症状。

增加膳食纤维的摄入量 膳食纤维具有促进食物消化、防止能量过剩等作用。内分泌疾病患者要增加膳食纤维的摄入量,比如新鲜的蔬菜、水果等,这样有助于内分泌疾病患者维持肠道健康,减轻症状。

合理分配一日三餐 内分泌疾病患者要合理分配一日三餐,避免过度饥饿或饱食,保持血糖稳定。

总之,内分泌疾病患者应该注意营养管理和饮食管理,严格遵循医生的建议,制定合理的饮食方案,以缓解症状,控制病情发展,提高生活质量。

(作者供职于广东省东莞市水乡中心医院)

偏头痛的诱因多种多样,其中一些诱因与大家的日常生活息息相关。饮食因素是不可忽视的环节。许多食物中添加防腐剂、咖啡因等成分都可能诱发偏头痛,例如,含有亚硝酸盐

# 偏头痛不只是头痛,这些诱因你了解吗

□戚倩倩

在现代快节奏的生活中,偏头痛已经成为人们健康的“隐形杀手”。偏头痛不同于一般的头痛,而是一种伴随血管舒缩功能障碍的神经性头痛。偏头痛的发作往往伴随恶心、呕吐,以及对光和声音敏感等症状,对患者的生活和工作带来了极大困扰。对于偏头痛,大家应该注意哪些问题呢?

偏头痛的诱因多种多样,其中一些诱因与大家的日常生活息息相关。饮食因素是不可忽视的环节。许多食物中添加防腐剂、咖啡因等成分都可能诱发偏头痛,例如,含有亚硝酸盐

的腌制食品、含有谷氨酸钠的调味品,以及巧克力、咖啡等刺激性食物,都可能成为偏头痛的“罪魁祸首”。因此,易感人群要合理调整饮食结构,避免摄入可能诱发偏头痛的食物。

除了饮食因素以外,环境因素也是偏头痛发作的常见诱因。比如,天气变化、气压波动,以及强烈的光线刺激等,都可能引发偏头痛。特别是在季节交替、温差较大的时候,偏头痛患者一定要注意头部保暖,还要避免长时间暴露在强烈的阳光下。此外,

长时间面对电脑屏幕或手机屏幕,可能会造成视觉疲劳,诱发偏头痛。因此,保持良好的工作环境和生活习惯,对于预防偏头痛同样重要。

在精神因素方面,压力过大和长期焦虑是偏头痛的两大“元凶”。长期处于精神紧张状态、工作压力过大、情绪波动过大等,都可能诱发偏头痛。因此,调节情绪、释放压力是预防偏头痛的关键环节。大家可以适度运动、冥想、听音乐等,这些方式有

助于缓解压力,改善睡眠质量。

此外,生理因素也可能导致偏头痛。女性在经期前后由于体内激素水平波动,容易出现偏头痛症状。对于这部分人来说,一旦偏头痛症状出现,患者就要及时就医,并遵循医生的建议进行规范化治疗。

综上所述,偏头痛并不是简单的头痛问题,背后隐藏着复杂的诱因。大家只有深入了解偏头痛的诱因,并采取有效的预防措施,才能摆脱偏头痛的困扰,享受健康美好的生活。

(作者供职于山东省济宁市梁山县人民医院)

饮食结构、改善生活环境、调节情绪压力、关注自身生理变化等方面多加努力,有效降低偏头痛的发作频率和严重程度。当然,一旦偏头痛症状出现,患者就要及时就医,并遵循医生的建议进行规范化治疗。

综上所述,偏头痛并不是简单的头痛问题,背后隐藏着复杂的诱因。大家只有深入了解偏头痛的诱因,并采取有效的预防措施,才能摆脱偏头痛的困扰,享受健康美好的生活。

(作者供职于山东省济宁市梁山县人民医院)

肌肉疼痛是指肌肉、骨骼、关节和相关的软组织(如肌腱、韧带等)出现的疼痛症状,是一种常见的健康问题,严重影响人们的生活质量。肌肉疼痛的发病原因复杂,可能是由于急性创伤、长期过度使用、退行性病变,以及其他疾病引起的。因此,肌肉疼痛的综合评估和个体化康复策略的制定尤为重要。

## 综合评估

病史收集 病史收集是评估肌肉疼痛的第一步。医生应询问患者的疼痛部位、疼痛性质(如钝痛、烧灼感等)、疼痛的发作时间、疼痛的加重或缓解因素等,还要了解患者的既往病史、手术史、药物过敏史、生活习惯等。

体格检查 体格检查可以发现肌肉骨骼系统的问题,如肿胀、红肿、温度变化、活动受限等。医生应观察患者的步态、姿势和肢体对称性,检查关节的活动度、稳定性和触痛敏感性。

影像学检查 影像学检查包括X线检查、超声检查、MRI(磁共振成像)检查和CT(计算机断层成像)检查等,这些检查可以帮助医生发现患者身体结构性异常,如骨折、脱位、关节炎、肿瘤等。

功能评估 功能评估包括对日常生活中活动能力、工作能力和运动能力的评估。这些评估可以帮助医生了解疼痛对患者生活质量的影响。

## 康复策略

根据肌肉疼痛的综合评估结果,医生可以制定个体化康复策略。康复策略包括药物治疗、物理治疗、康复训练、生活方式调整、心理支持等。

药物治疗 药物治疗是肌肉疼痛管理的重要手段。非处方药,如非甾体抗炎药、醋酸氨基酚等,可缓解轻度至中度疼痛;如果患者疼痛严重或持续时间长,医生可开具处方药,如阿片类药物或局部麻醉剂。此外,某些药物如肌肉松弛剂和抗抑郁药也可能用于治疗特定类型的疼痛。

物理治疗 物理治疗包括热疗、冷疗、电疗、超声波治疗和牵引等。这些治疗可以减轻疼痛、炎症,增加血流,促进组织修复。

康复训练 康复训练包括主动运动和被动运动。康复训练不仅可以恢复关节的活动度和肌肉力量,还可以改善姿势和平衡,预防再次受伤。

生活方式调整 生活方式调整包括保持健康的体重、合理饮食、戒烟限酒等。这些措施有助于减轻疼痛,防止疼痛复发。

心理支持 心理支持对肌肉疼痛管理至关重要。疼痛可能导致焦虑、抑郁和睡眠障碍等心理问题。心理咨询、放松技巧培训、认知行为疗法等,可以帮助患者调整心态,积极面对生活。

肌肉疼痛的综合评估和个体化康复策略,对于提高患者的生活质量和功能恢复至关重要。医生要综合考虑患者的病情、年龄、健康状况、生活方式等,制定个性化治疗方案。同时,患者应积极参与康复过程,并遵循医生的建议,以取得最佳的治疗效果。

(作者供职于青岛大学附属医院康复医学科)

# 突发性耳聋不要慌

□毕慧云

随着生活节奏的加快,突发性耳聋的发病率呈上升趋势。面对突发性耳聋,很多人会感到恐慌和无助。其实,只要我们掌握了一定的护理知识,就会觉得突发性耳聋不那么可怕了。

突发性耳聋,是指听力在短时间内突然下降或丧失,典型症状包括一侧耳朵听力明显下降,甚至完全丧失,同时可能伴有耳鸣、眩晕、恶心、呕吐等症状。突发性耳聋的发病原因复杂,可能与病毒感染、内耳供血不足、自身免疫性疾病等多种因素有关。患者出现相关症状时应及时就医,以便明确病因,进行有针对性的治疗。那么,突发性耳聋的护理要点有哪些呢?

避免进一步损伤

避免噪声刺激 患者应避免接触过大的声音,如施工现场、嘈杂的公共场所、高分贝音乐等,必要时可佩戴防噪耳塞。同时,家用电器也应调低音量,防止噪声对残余听力造成二次伤害。

防止耳道感染 定期清洁耳部,避免水、异物等进入耳道引发感染。大家在洗澡、洗头时可用耳塞保护耳道。大家如果发现有耳垢堵塞耳道,应由专业医生清理,不要自行掏耳。

听力康复训练

在医生指导下,患者可进行听力康复训练,以提高听力理解能力和语言表达能力。家庭成员应积极参与,利用面对面交谈、朗读、观看有字幕的电视节目等方式,帮助患者锻炼听力,提高交流效果。

突发性耳聋虽然给患者带来了一些困扰,但只要掌握了正确的护理知识,积极应对,就能有效缓解病情,甚至实现康复。在面对突发性耳聋时,患者要保持冷静,及时就医,遵医嘱治疗,同时注意调整生活习惯和心态。大家要认真学习突发性耳聋的护理知识,确保身体健康。

(作者供职于山东省济宁市第一人民医院)

# 肌肉疼痛的综合评估与个体化康复策略

□赵春竹