

# 别再被“补钙针”忽悠

◎中国人民解放军陆军军医大学第二附属医院 郭羽/张从全

“老李，我昨天去打了那个补钙针，听说效果特别好！”“真的？我闺女也说带我去打，这针真这么神？”这样的对话，在中老年人群中越来越常见。“补钙针”这个名字直白又诱人，仿佛一针下去，流失的钙质就能瞬间补满，骨骼即刻变得坚固。但今天必须澄清一个关键真相：医学上根本没有直接静脉注射的“补钙针”，我们口中的“补钙针”，实则是一类治疗骨质疏松的处方药物——唑来膦酸注射液，绝非普通保健针剂。

用一个通俗比喻就能明白骨质疏松症咋来的：咱们的骨骼不是“死骨头”，像座每天翻新的大楼。里面有两支关键“工程队”，成骨细胞是“建设队”，用钙质当“砖头”搭新骨骼；破骨细胞是“拆迁队”，拆除老旧骨骼。年轻时两队节奏均衡，骨骼强健。但中老年后，“拆迁队”异常活跃，拆骨远超造骨，骨骼就千疮百孔、疏松脆弱了。

## 并不直接补钙

唑来膦酸究竟有何作用？打个比方，它不是直接送“砖头”（钙质）的，而是管控骨骼“拆迁队”（破骨细胞）的“超级监工”。它通过静脉点滴进入人体后，先精准定位“拆迁”最活跃的骨骼区域，接着强力约束过度活跃的破骨细胞，减慢拆骨速度甚至让部分停止工作。如此一来，“建设队”（成骨细胞）就能利用摄入的钙质等慢慢修补骨骼。它不直接补钙，而是抑制骨骼破坏、创造修复条件，且药效持久，通常一年注射一次。

## 适宜三类人群

唑来膦酸是处方药，适用人群

有严格界定，绝非人人可打。医生通常会在以下三种情况考虑使用。

**确诊骨质疏松症：**通过双能X线骨密度检查（DXA），骨密度T值在-2.5及以下，明确诊断为骨质疏松的患者。

**已发生脆性骨折：**这是最强用药指征。脆性骨折指轻微外力下就发生的骨折，比如站立高度跌倒致髋部骨折、打喷嚏或轻微弯腰引发椎体压缩性骨折，这类情况说明骨骼已极度脆弱，必须强效干预。

**高危风险骨量减少者：**骨密度检查显示“骨量减少”（-2.5小于T值小于-1.0），但结合年龄、骨质疏松家族史、长期使用激素等情况，医生评估未来十年骨折风险较高的人群，可提前用药预防。

## 四类人群禁用

以下人群禁用唑来膦酸！

一是肾功能严重不全者。药物主要通过肾脏排泄，肌酐清除率低于35mL/min者绝对禁用，否则会加重肾损伤，风险极高，用药前必须抽血检查肾功能。二是血钙水平过低者。药物起效的前提是体内有充足钙质，血钙本身偏低者用药后，可能引发严重低钙血症，导致抽

搐、心律失常等急症，用药前需先纠正低血钙。三是对唑来膦酸或药物中任何辅料过敏者。四是孕妇、哺乳期妇女及儿童。这一点直接关系到生命安全，绝对不能大意为之。

总之，唑来膦酸是守护骨骼的“强力卫士”，但它是一把双刃剑，用对了是健康福音，用错了则暗藏风险。建议大家一是纠正认知，彻底摒弃“补钙针”的错误说法，再听到此类表述时，要明确其本质是治疗骨质疏松的处方药物，而非保健针；二是夯实基础，维护骨骼健康的核心永远是均衡饮食（多摄入奶制品、豆制品、绿叶蔬菜）、充足日照（每天20~30分钟，促进维生素D合成）和适量负重运动（如散步、太极），这不仅是所有人的健康必修课，更是药物发挥疗效的重要基础；三是相信专业，若担心骨骼健康，正确流程是前往正规医院内分泌科或骨科就诊，完成骨密度、肾功能、血钙等相关检查，由医生结合个人情况，判断是否患病、是否需要用药以及用哪种药。

愿每一位长者都能守住骨骼健康，拥有挺拔脊梁，从容漫步人生金秋，安享幸福晚年。☺