



别等骨折才重视！ 出现这些信号说明骨头已变脆

◎上海市闵行区七宝社区卫生服务中心 葛艳
中山医院青浦分院 常伟

老李退休后，最大的爱好就是打麻将。这天牌局酣战之际，他不慎给下家点了个清一色，情急之下拍案而起，胳膊肘不小心撞上桌角，只听“咔”的一声脆响，钻心的疼痛瞬间袭来。紧急就医接受检查后，医生拿着老李的X光片直摇头：“大爷，你这是手腕骨折了，病根儿是严重的骨质疏松症！”老李满脸困惑：“我就是打麻将输了牌，咋骨头还跟着‘疏’了呢？”

骨质疏松症是一种与年龄增长密切相关的全身性骨骼疾病，核心特征是骨量降低、骨组织微结构破坏，直接后果就是发生脆性骨折的风险大幅提升。它被称为“沉默的杀手”，因为在骨折发生前，大多数人没有明显症状，一旦出现疼痛、驼背等表现，往往骨骼损伤已经比较严重。

骨质疏松症有3个典型信号

骨质疏松症早期隐匿性强，但身体会出现一些“预警信号”，需格外留意。

疼痛：以腰背部疼痛最为常见，也可能出现全身骨痛，久坐、久站后加重，休息后缓解。

体型变化：身高变矮、弯腰驼背，这是脊柱椎体压缩性骨折的典型表现。

脆性骨折：在轻微外力下（如咳嗽、弯腰捡东西、轻微碰撞）就发生骨折，常见部位为手腕、髌部、脊柱。其中，髌部骨折对老年人威胁最大，常被称为“人生最后一次骨折”——极高的致残率会严重缩短寿命，改变人生轨迹。脊柱骨折

会导致驼背、胸廓畸形，压迫心肺器官，引发胸闷、气短、呼吸困难等问题。老年骨折患者康复速度慢，其间由于长期卧床易发生肺炎、压疮、血栓等会危及生命的并发症。

确诊骨质疏松症，离不开科学的检查手段。除了基础检查，双能X线吸收法（DXA）是公认的“金标准”，主要检测腰椎和髌部的骨密度，结果用T值表示。T值大于-1.0为正常，T值在-1.0和-2.5之间说明骨量已减少，T值在-2.5之下即可确诊为骨质疏松症。

治疗：生活方式+药物双管齐下

骨质疏松症的发生是遗传与环境因素共同作用的结果。从遗传来看，白种人发病率最高，黄种人次之，黑种人相对较低。而随着年龄增长，35岁后骨量便开始“入不敷出”，尤其是65岁后“骨拆除”的速度远远超过了“骨建设”。女性绝经后雌激素水平骤降，男性70岁后雄激素分泌减少，都会加速骨量流失。与此同时，长期服用糖皮质激素、抗癫痫药、质子泵抑制剂等药物会干扰骨骼代谢，而甲状腺腺

功能亢进、类风湿关节炎、炎症肠病等疾病也会间接影响骨健康。久坐不动、吸烟、过量饮酒、钙和维生素D摄入不足等不良生活方式如同雪上加霜，共同将骨骼推向脆弱的深渊。因此，治疗骨质疏松症需要采取综合性的措施，核心是抑制骨吸收、促进骨形成，具体方案如下。

基础治疗：骨质疏松症患者每日钙摄入量推荐为1000~1200mg，优先通过饮食补充，摄入不足时用钙片补充（常见钙片及含量见表1）。维生素D每日推荐摄入量为800~1000IU，可通过日照或维生素D补充剂补充，以促进钙吸收。

运动治疗：建议骨质疏松症患者每周至少进行150~300分钟中等强度运动，或者每周75~150分钟高强度有氧运动，既能增强骨密度，又能提升肌肉力量和肢体平衡能力，降低跌倒的风险。

药物治疗：在充足营养和科学运动的基础上，已确诊的骨质疏松症患者需在医生指导下使用药物。一是使用抑制骨吸收的药物，其能减缓破骨细胞对旧骨的破坏（即骨吸收），