

作为老年人群的流行病，骨质疏松症已不再陌生。但是骨质疏松症合并其他慢性病的发生率不断攀升，带来的严重危害仍被低估，骨质疏松性骨折患者的致死率已达 20%、致残率高达 50%。在“第 13 届钙素论坛”上，专家强调多学科携手诊疗、全程管理骨质疏松患者，可显著降低骨质疏松性骨折发生率达 38.1%。骨质疏松的预防应该尽量前移,调整饮食、积极运动是维持骨骼健康的基础措施。同时,科学补充钙和维生素 D 不是“老生常谈”，仍然是帮助不同年龄段、不同慢性病人群预防骨质疏松的有效方法。

根据世界卫生组织的定义：骨质疏松症是一种以骨量低下、骨微结构破坏、导致骨脆性增加、易发生骨折为特征的全身性骨病。骨质疏松症可发生在不同性别和任何年龄,但多见于绝经后女性和老年男性。

骨松不仅是骨科的事

中华医学会骨质疏松与骨矿盐疾病分会主委、北京协和医院内分泌科主任夏维波教授指出,除了 60 岁以上的老年人、绝经后女性容易发生骨质疏松症之外，某些慢性病也日益成为骨质疏松症高发的“重灾区”。国内外研究显示,慢性肾病、风湿性关节炎、糖尿病、肿瘤等慢性病患者常常伴有骨质疏松。这些慢性病患者由于疾病本身的炎症和长期服药治疗,尤其在使用糖皮质激素、免疫抑制剂治疗时,患骨质疏松的风险明显增加。针对骨质疏松发病的隐匿性和发生骨折后的严重危害性这一特点,夏维波教授特别强调,中国亟需推行“全程管理”，联合骨质疏松专科、骨科、内分泌科、肾脏内科、风湿科、老年科等领域，做好骨质疏松及骨质疏松性骨折高危人群的筛查和识别，骨折后的康复和预防再次骨折的发生这一系列的防治管理。

小雪时节重在温补保暖

养生周记

小雪节气为二十四节气中的第廿个,《群芳谱》云:“小雪气寒而将雪矣,地寒未甚而雪未大也。”各地西北风盛行,气温逐渐降到 0℃以下并降雪,但大地尚未过于寒冷且雪量不大,此时阴气下降,阳气上升,而致阴阳不交,万物失去生机,天地闭塞而转入严冬。

饮食养生

小雪节气宜加强饮食调养,多食用温补及益肾的食物。温补性食物有羊肉、牛肉、鸡肉、狗肉、鹿茸等;益肾食品有腰果、芡实、山药熬粥、栗子炖肉、核桃等,也可多吃黑色食品如黑木耳、黑芝麻、黑豆等,如在寒冷干燥的室内感到口鼻干燥,可多喝点热汤,如白菜豆腐汤、羊肉白萝卜汤等,既暖又能滋补津液。要过多食用麻辣食物,以免助长“内火”。

起居养生

小雪时节虽非严寒,但也要注意避免受寒、保护阳气。如疏于防寒,可能会刺激老年人的呼吸道黏膜,而无力抵御细菌的侵入,以致呼吸道疾病频发。寒冷天气还会使人的血管收缩,血压增高,供血不足,以致发生缺血性心脑血管疾病。《内经》有云:冬三月宜早卧晚起,必待日光,故老年人早晨健身不宜过早,应该等到日出以后,以免受寒而诱发疾病。

现代医学研究发现,季节变化常对抑郁症有直接影响。小雪时节天气多阴冷晦暗,特别容易诱发抑郁症。故此时宜多晒太阳并注意精神的调养,如清代医家吴尚所云:“七情之病,看花解闷,听曲消愁,有胜于服药者也。”

姜明全

(上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院内科副主任医师)

上海夕阳红口腔门诊部

电话: 62490819 62498957

地址: 万航渡路1号环球世界大厦副楼(8座)1002室

沪医广 2016第07-08-C191号 医广证登规规: 2016年7月8日至2017年7月7日止

35岁骨量开始流失 预示骨松风险来袭

骨量流失不容易觉察

骨质疏松性骨折的常见部位是脊椎、髋部和桡尺骨远端。研究显示,50 岁以上女性每 3 人或 2 人中共有 1 人,50 岁以上男性每 5 人中共有 1 人会经历一次或多次骨质疏松性骨折。哈尔滨医科大学附属第一医院副院长、风湿免疫科主任张志毅教授分析,从 35 岁起,人体的骨量就开始慢慢流失,骨量流失的过程相当隐匿,在一般情况下没有明显症状,也没有预警信号,人们并不容易觉察,很容易被人忽视。只有当人体骨量流失严重到一定程度后,病人偶然摔倒、跌倒、弯腰捡东西,导致腕部、髋部和脊椎骨折发生时去看医生才得以诊断。

发生骨质疏松性骨折的病人，再次发生骨折的风险会明显增加,50%的人在出现一次骨质疏松骨折后还会遭受第二次骨折,在

治疗和护理上需要耗费大量的人力和物力,费用高昂,疾病负担沉重。

保持骨骼健康的基石

调整生活方式,多运动,多吃富含钙、低盐、维生素和蛋白质的食物是保持骨骼健康的基础措施。中华医学会骨质疏松与骨矿盐疾病分会名誉主委、北京协和医院妇产科徐苓教授指出，骨质疏松的预防工作应该尽量前移,越早开始越好。根据 2004 年公布的《中国居民营养与健康状况调查》结果显示,全国居民每日钙摄入量仅为 388.8mg,比中国营养协会推荐的成人每日钙摄入量 800mg 还要少 400mg 左右。徐苓教授强调,骨质疏松虽然可怕,但它是可以预防的,推荐含有维生素 D 与合成的高浓度碳酸钙制剂,选择时要结合个人身体情况。每日补充足量钙和维生素 D 是有效预防骨质疏松的基石。 乔阅

应对卵巢癌 先基因检测后精准治疗

今年 10 月 29 日，中国首个大样本多中心卵巢癌患者 BRCA 基因突变研究数据在葡萄牙里斯本举办的 IGCS（国际妇癌协会）双年会上发布,研究发现 BRCA 突变与卵巢癌的发生关系密切，我国超过四分之一的卵巢癌患者都存在 BRCA 突变。

卵巢癌是女性中最常见的恶性肿瘤之一，死亡率位居妇科恶性肿瘤的首位。卵巢癌发病隐匿,且缺乏有效的筛查及早期诊断措施,约 70%患者在确诊时已属晚期，存在肿瘤的广泛播散和转移,5 年生存率仅为 30%-40%。

该研究牵头人、复旦大学附属肿瘤医院妇瘤科主任吴小华教授指出,BRCA1 和 BRCA2 均为抑癌基因,在调节细胞复制、DNA 损伤修复、细胞正常生长方面有重要作用,如果 BRCA 发生突变,就丧失了抑制肿瘤发生的功能,导致癌细胞大量繁殖。研究发现,一般人群的卵巢癌终生发病风险约为 1%,而 BRCA1 突变携带者的卵巢癌发病风险可高达 40%,BRCA2 突变携带者的卵巢癌发病风险可升高至 11%-18%。因此 BRCA 检测不仅能成为卵巢癌高危个体筛查的重要参考数据，对卵巢癌患者后期用药也极具临床指导意义。

在阿斯利康和华大基因的协助下，由复旦大学附属肿瘤医院、中国医学科学院肿瘤

医院、山东齐鲁医院、中山大学附属肿瘤医院、四川大学华西第二医院共同完成的这项中国首个多中心卵巢癌患者 BRCA 突变研究,共纳入 826 例上皮性卵巢癌患者,采用目前国际上公认最准确的二代测序方法进行 BRCA1/2 基因突变的检测,发现我国卵巢癌患者 BRCA 突变率为 28.45%，其中 BRCA1 突变率 20.82%,BRCA2 突变率为 7.63%。吴小华教授援引研究数据称，中国超过四分之一的卵巢癌患者都存在 BRCA 突变，彻底颠覆了我国卵巢癌患者 BRCA 突变率较低的传统观念;同时,研究还发现 BRCA 突变不仅局限于有卵巢癌家族史的患者，或者是某一病理类型，因此非常有必要在中国将 BRCA 检测作为所有上皮性卵巢癌患者的常规检测之一，该检测对于进一步制定和评估治疗方案必不可少。 程梓

手术是解决胃食管反流的有效方法

近年来，国内胃食管反流病发病率明显上升,约 12%的人患有不同程度的胃食管反流病,严重者明显影响生活质量,甚至有导致食道癌的潜在风险。拉唑类药物和胃底折叠术都是治疗胃食管反流病的有效方法，两者各有优缺点，疗效方面大致相当而手术方面稍胜一筹，特别是对于用药后治疗效果不好的病人,经过充分的评估,做手术却可能完全改善病情。另外,对于合并食管裂孔疝和食道括约肌严重松弛的病人,对于胃液反流严重,打嗝暖气明显的病人，手术通过恢复抗反流

屏障可能完全消除症状。手术本身非常成熟,关键是由有经验的医生来做，让它更好地发挥作用。

仇明（第二军医大学附属长征医院普外三科主任、教授） 本版图片 TP

科普活动

11 月 26 日上午 9:00，上海长征医院门诊大厅举办难治性胃食管反流病科普咨询活动，由第二军医大学难治性反流性食管炎诊疗中心外科专家开展讲座并答疑。

知“心”话

失智走失老人需要你的援手

“七旬老人找不到家”“老人耳背,迷路街头”“85 岁老人独自外出 3 天未归”……这样的消息相信大家都很熟悉，在社会新闻版块中经常出现。老人走失牵动人心,应得到全社会关注。

根据民政部下属的中民社会救助研究院 2016 年 10 月 9 日发布的《中国老年人走失状况研究报告》，全国走失老人一年约有 50 万左右,平均每天走失老人约为 1370 人。这是一个多么触目惊心的庞大数字！一个老人的走失，对于整个家庭是灾难性的事件,对于整个社会来说,也是不利于社会稳定的重要因素。

根据调查,走失老人中有 72% 存在一定程度的记忆障碍,约有 1/4 的老人最终确定为失智老人。在所有痴呆中,阿尔兹海默病性痴呆约占 60%,血管性痴呆则是痴呆的第二大类型。痴呆通常在 70 岁以上的人群中发生，没有明显的诱因,表现为缓慢进行性加重,女性更为多见。

轻度的痴呆，主要表现为记忆力的下降,近事遗忘突出,思考、判断、处理复杂问题的能力下降。在这个时期,老人的躯体功能仍很好保存,但是对时间、地点等出现定向障碍。在这个时期的老人,往往得不到家人的重视,得不到及时的诊断和治疗。因此,走失现象在这一阶段发生率很高。而中度至重度的痴呆老人，已经发展成明显的认知功能缺损，有不少首次就诊的患者已经进入这一阶段。但此时再开始服用药物或进行认知训练,为时已晚。

早期发现轻度痴呆的老人，我们需要关注以下十类变化:1. 近记忆障碍——丢三落四、说完就忘。2.语言障碍——找词困难、空话连篇。3.视空间障碍——熟悉的地方迷路。4.书写障碍——语义不清。5.失认失用——执行能力下降。6.计算障碍——买东西找错钱、丢钱。7.判断力差,注意力分散——烫到手、煮焦饭。8.精神障碍——幻觉、妄想等。9.性格改变——多疑、恐惧、暴躁。10.行为改变——幼稚笨拙、无效劳动。

忙碌工作的人们，请别忘记家里操劳辛苦一辈子的爸爸妈妈!多回家看看,多跟老人们说说话,早点发现认知受损的老年人,早点帮助他们获得有效的治疗。这样才能减少身边老人走失的悲剧发生。

冬天到了，寒冷的天气会对走失老人的生存产生更大的威胁。如果在路上遇见迷路走失的老人,请伸出你温暖的手,带他们早点找到回家的路!

江敏俊(上海市精神卫生中心)

“七旬老人找不到家”“老人耳背,迷路街头”“85 岁老人独自外出 3 天未归”……这样的消息相信大家都很熟悉，在社会新闻版块中经常出现。老人走失牵动人心,应得到全社会关注。

根据民政部下属的中民社会救助研究院 2016 年 10 月 9 日发布的《中国老年人走失状况研究报告》，全国走失老人一年约有 50 万左右,平均每天走失老人约为 1370 人。这是一个多么触目惊心的庞大数字！一个老人的走失，对于整个家庭是灾难性的事件,对于整个社会来说,也是不利于社会稳定的重要因素。

根据调查,走失老人中有 72% 存在一定程度的记忆障碍,约有 1/4 的老人最终确定为失智老人。在所有痴呆中,阿尔兹海默病性痴呆约占 60%,血管性痴呆则是痴呆的第二大类型。痴呆通常在 70 岁以上的人群中发生，没有明显的诱因,表现为缓慢进行性加重,女性更为多见。

轻度的痴呆，主要表现为记忆力的下降,近事遗忘突出,思考、判断、处理复杂问题的能力下降。在这个时期,老人的躯体功能仍很好保存,但是对时间、地点等出现定向障碍。在这个时期的老人,往往得不到家人的重视,得不到及时的诊断和治疗。因此,走失现象在这一阶段发生率很高。而中度至重度的痴呆老人，已经发展成明显的认知功能缺损，有不少首次就诊的患者已经进入这一阶段。但此时再开始服用药物或进行认知训练,为时已晚。

早期发现轻度痴呆的老人，我们需要关注以下十类变化:1. 近记忆障碍——丢三落四、说完就忘。2.语言障碍——找词困难、空话连篇。3.视空间障碍——熟悉的地方迷路。4.书写障碍——语义不清。5.失认失用——执行能力下降。6.计算障碍——买东西找错钱、丢钱。7.判断力差,注意力分散——烫到手、煮焦饭。8.精神障碍——幻觉、妄想等。9.性格改变——多疑、恐惧、暴躁。10.行为改变——幼稚笨拙、无效劳动。

忙碌工作的人们，请别忘记家里操劳辛苦一辈子的爸爸妈妈!多回家看看,多跟老人们说说话,早点发现认知受损的老年人,早点帮助他们获得有效的治疗。这样才能减少身边老人走失的悲剧发生。

冬天到了，寒冷的天气会对走失老人的生存产生更大的威胁。如果在路上遇见迷路走失的老人,请伸出你温暖的手,带他们早点找到回家的路!

江敏俊(上海市精神卫生中心)

手术“补洞” 治愈疝气

疝气是因为正常腹股沟区域腹壁存在缺损或者薄弱，腹腔内脏器经由其脱出而形成的包块，常常是小肠滑落，所以俗称“小肠气”。而且腹壁及其缺损边缘肌肉张力增加,造成腹壁肌肉侧向回缩,因此,所有的疝气都会随时间推移而出现缺损扩大的趋势。简单形容就是,衣服上破了一个洞,这个洞不会自行愈合,只会越变越大。

疝气不能自愈,单纯靠休息或者疝托、疝带等保守治疗只能缓解部分症状，并不能阻止病情发展,反而会加重病情,增大日后治疗的难度,正应了这句俗语:“小洞不补,大洞吃苦”。手术就是“补洞”,是治愈疝气的唯一方法。

顾岩（上海交通大学医学院附属第九人民医院普外科主任、教授）

科普活动

11 月 27 日上午 9:00，上海交通大学医学院疝与腹壁外科医疗团队在第九人民医院 10 号楼 8 楼多功能厅举行“疝与腹壁疾病”科普公益活动。由顾岩教授主持并开展讲座,欢迎疝与腹壁疾病患者携带病历前往咨询。