

女性骨质疏松的十大征兆

▲ 河南省柘城县人民医院 王松波

骨质疏松因为初期没有明显的症状，所以被称为“寂静的疾病”，它是一种全身代谢性骨病，主要是因为骨量丢失降低，骨组织微结构遭到了破坏，骨脆性得以增加，导致患者特别容易出现骨折的全身代谢性骨病。据有关数据显示，男性骨质疏松发病率约为 23%，女性骨质疏松的发病率约为 49%，可见女性的发病率明显高于男性的发病率。为什么女性更容易发生骨质疏松？女性骨质疏松以后又有哪些征兆呢？

如果女性出现骨质疏松，首先，应该考虑到是否是因为女性在怀孕期间或者在哺乳期，因为在怀孕期间孕妇和胎儿对钙质的需要量是会增加，在哺乳期，新手妈妈和婴儿对钙质的需求量也会增加，如果没有及时补充，特别容易造成女性骨质疏松；其次，应当考虑女性是否绝经，因为绝经后女性的雌激素分泌会下降，内分泌会发生紊乱，这样

就会导致钙质流失。

女性出现骨质疏松时的征兆有以下几种。

疼痛 骨质疏松的出现会减少骨量，这导致骨纤维发生一定破坏，然后出现疼痛的症状，有可能出现局部性疼痛或者全身疼痛，例如：局部的腰部疼痛、背部疼痛；全身性的骨骼疼痛。

脊柱变形 患者的椎体硬度会因为骨质疏松而降低，然后由于全身体重不断的压迫，就会出现特别明显的脊柱变形，比如：驼背、脊柱畸形、身高变矮等。

乏力 女性骨质疏松的患者还会表现出明显的全身无力、乏力的症状，这主要是因为钙的代谢异常引起的，导致骨质强度明显下降，钙盐水平明显降低，最终引起肌无力，比较严重时，还会导致患者卧床不起。

骨折 患者的骨骼钙含量也会由于骨质疏松而减少，骨密度也会降低，然后骨骼会

变得特别脆弱。患者在经受轻微外力时，就可能会发生骨折。

牙齿松动 骨密度的降低就会导致牙槽骨不稳定，从而出现牙齿松动的情况。

呼吸功能下降 这是因为胸椎、腰椎出现压缩性骨折，脊椎向后弯曲，胸廓会出现畸形，会导致肺活量的最大换气量明显减少，患者就会出现胸闷气短、呼吸困难的症状。

体重减少 骨质疏松的患者如果没有得到积极和正规的治疗，会出现体重减轻的情况，首先，一旦出现骨折，如果治疗效果较差就会导致患者出现肌肉废用性萎缩，从而影响到患者的体重；其次，如果全身多处出现骨痛或者频发骨折就会影响患者的生活质量和心情，导致患者食欲不振，最终使患者出现营养不良和体重减轻的情况。

心肺功能受损 骨质疏松不会直接导致心肺功能受损，但是骨质疏松会多发骨折，

一旦出现胸椎、腰椎的骨折，就会导致胸腔、腹腔体积变小，限制了心肺的功能，从而使心肺功能下降。

关节活动受限 骨质疏松在一定情况下会导致关节活动受限，因为骨质疏松后，骨关节表面附着的关节软骨会发生退行性改变，从而导致退行性骨关节病，使骨关节发生肿胀、疼痛、关节活动受损等。

情绪异常 骨质疏松的患者会由于长期持续性的治疗，心情受到一定的影响，从而产生焦虑、恐慌、甚至是抑郁的不良情绪，会产生较大的心理负担，所以要对患者进行一定的积极心理干预。

所以，我们一定要对女性骨质疏松加以重视，使患者合理安排饮食，增加钙质补充，并且进行积极的心理干预，更好地帮助女性骨质疏松患者恢复健康。

治痛风 别把赌注全押在“吃”上

▲河南省信阳市第四人民医院 万红梅

不良的饮食习惯是诱发痛风的重要原因之一。但仅仅控制饮食并不能有效降低体内的尿素水平。健康人在食用高嘌呤食物后，能够在短时间内排出体内的尿素，并不会出现高尿酸血症，也不会发生痛风。尿酸代谢障碍才是导致痛风的根本原因。除去控制饮食之外，痛风患者还需要积极进行治疗，才能够有效控制病情。

痛风的病因和症状

痛风发生的原因是高尿酸血症，长期嘌呤代谢活跃，嘌呤摄入过多，发生尿酸代谢障碍，均可导致此病发生。血液中过量的尿酸盐结晶会在关节和周围软组织中沉积，出现反复发作的关节和软组织炎症，导致关节炎和关节损坏，发生关节畸形和残疾。患者会感到剧烈疼痛，活动受限。在患者的耳廓、手指、足趾关节等部位，易发生尿酸盐沉积，会出现痛风石。

高尿酸血症还有可能损害脏器，导致慢性间质性肾炎和尿酸盐肾结石甚至急性肾衰竭，患者可能出现肾区疼痛和血尿，需要及时进行治疗。

痛风多由遗传因素和环境因素导致，经常食用高嘌呤食品，如肉类、动物肝脏等，可导致血液中嘌呤长期处于较高的水平，由于尿酸需要通过肾脏代谢，会对肾脏造成较大的负荷，长此以往，就可能导致代谢水平下降。

除去摄入外源性嘌呤外，过量运动，横纹肌溶解等，会导致内源性嘌呤增加，体内尿酸水平上升。

痛风的易感人群

- （1）有痛风家族病史更易发生痛风。
- （2）痛风与内分泌紊乱有关，部分慢性疾病如高血压、糖尿病等，会增加患痛风风险。
- （3）肥胖者患痛风概率较高。半数以上的痛风患者是超重和肥胖人群。
- （4）痛风的发作与年龄有关，年龄越大，发生痛风的概率越高。
- （5）长期饮酒、食用大量肉类、海鲜等，患痛风的概率较高。

痛风的防治

- （1）痛风与肾脏功能、内分泌紊乱

等因素有关，因此，有高血压、肾功能不全、高血脂、动脉硬化、糖尿病等相关基础疾病的人群，应当积极防控这些慢性基础疾病。

（2）痛风患者需要控制饮食，避免摄入过多嘌呤，因为尿酸代谢障碍，痛风患者无法及时排出体内的尿酸，摄入大量嘌呤会导致痛风发作。但需要注意，单纯控制饮食并不能使患者体内的尿酸水平显著下降，因此痛风患者仍需要进行正规治疗。

（3）目前常用的控制痛风病情的药物有秋水仙碱、糖皮质激素和非甾体类镇痛药。但需要注意在医生指导下用药，过量使用降尿酸药物也可能导致身体对尿酸盐的清除能力下降，导致痛风反复发作。

（4）痛风患者需要避免吸烟，吸烟会导致一系列慢性疾病，与痛风合并发生时可能诱发一些高风险疾病。香烟也会干扰嘌呤的正常代谢，诱使痛风发生。

（5）痛风患者应当避免饮酒，饮酒会抑制尿酸排出，增加患痛风的风险。尤其是啤酒，啤酒中嘌呤含量较高，饮用啤酒也会增加嘌呤摄入。

（6）食物中的蛋白质含量与嘌呤含量无直接关联，鸡蛋、乳制品蛋白质含量高，但嘌呤含量低。食物中的嘌呤含量和核苷酸的含量，即细胞密度有关。

（7）食用肉类时，建议使用水煮烹调，弃汤而食。嘌呤在水中的溶解度较高，煮过的食物中嘌呤含量会降低。不建议食用熏烤、煎炸的肉类。

（8）可以多食用一些碱性食品，碱性食品能够增加尿酸在尿液中的溶解度，减少肾脏对尿酸的重吸收，从而降低体内的尿酸水平。

（9）痛风患者应当大量饮水，降低血液中的尿酸浓度，促进尿酸排出。

（10）应当注意保持良好的生活习惯，规律作息。保持健康的心态，有助于维持正常的内分泌水平。

（11）可以适量饮用一些咖啡和茶，咖啡和茶都呈碱性，能够促进尿酸排出。但过浓的咖啡和茶会导致神经过度兴奋，影响内分泌和嘌呤的正常代谢，应当避免饮用。

如何看懂类风湿性关节炎化验单

▲四川省简阳市中医医院 陈永霞

类风湿性关节炎在临床上是常见的慢性免疫系统疾病，而且确诊难度比较大。很多患者在发病后，会出现明显的关节肿胀、关节痛、触痛、畸形或者骨质疏松等情况。但类风湿性关节炎除了这些症状外，还可能出现贫血、发热、胸膜炎等情况。此外，一些患者起初在发病时仅仅出现短暂性的关节疼痛，在就诊中容易出现漏诊误诊的情况。那么患者如何根据化验单来判断自己是否患上了类风湿性关节炎？

什么是类风湿性关节炎

类风湿性关节炎，指的是慢性系统性疾病，病因并不明确，多以炎性滑膜炎为主，该病的主要特征就是手或者足小关节出现对称性、多关节、侵袭性的炎症，常伴随关节外器官受累等情况，严重时可能会造成关节畸形甚至是功能丧失。

类风湿性关节炎是临床上的常见病，其中女性和男性的发病比例为 3:1，20~50 岁人群是多发人群，尤其多发于 40 岁左右。类风湿性关节炎的发作多与遗传、感染、溶酶体膜稳定性下降等因素有关。

如何看懂类风湿性关节炎化验单

血常规 针对类风湿性关节炎的化验单，在血常规检查中，主要看的就是血红蛋白、红细胞、白细胞、嗜酸性粒细胞以及血小板。其中血红蛋白的正常参考值如下：成年男性的正常值为 120-160g/L，女性则为 110-150g/L；红细胞的正常参考值为：成年男性参考值为 (4.5-5.5)×10¹²/L，成年女性的正常参考值为 (3.5-5.0)×10¹²/L；白细胞的正常参考值为 (4-10)×10⁹/L；嗜酸性粒细胞的正常参考值为 (0.05-0.3)×10⁹/L；血小板的正常参考值为：(100-300)×10⁹/L。如果白细胞 < 4×10⁹/L、血小板 < 100×10⁹/L、血红蛋白 < 90g/L，或者这些指标出现了急剧下降的情况，都需要及时就诊，并进行相应的处理。

尿常规 肾脏是类风湿性关节炎损伤的常见器官，要想知道肾脏是否有病变，最常用的方法就是尿沉渣和尿常规检查。下面介绍一些尿常规检查的正常值：（1）尿酸酸碱度，正常参考值为 5.0~7.0，晨尿 pH 值在 5.5~6.6 范围内；（2）尿比重的正常参考值为 1.010~1.025；（3）尿蛋白。使用干化学试带法，测定为阴性或者弱阳性，若尿液中含量 24 h 内超过

100mg/L 或者 150mg/L，这种情况属于蛋白尿。若存在持续性蛋白尿，说明肾脏多有病变，而且其多少可以反映病变的程度。

血沉（ESR）、C 反应蛋白（CRP） 血沉和 C 反应蛋白，也是能够反映类风湿性关节炎病情的重要指标，但特异性并不高。一般情况下，若类风湿性关节炎患者活动时，ESR 就会增高，但是反过来说，ESR 增高并不说明确实得了类风湿性关节炎。而 ESR 在很多情况下都可以增高，比如说感染、肿瘤或者贫血等。而血沉，能够根据类风湿性关节炎病情的缓解而下降，所以临床上可以作为药物疗效判断指标，但并非特异性指标，而且血沉可能与病情活动并不符。当然 CRP 也不是类风湿性关节炎的特异指标，比如说炎症或者感染等情况，也会导致 CRP 上升。对应的这两大指标的正常参考值为：男性 ESR < 15mm/h，女性 < 20mm/h，CRP < 8 mg/L。

类风湿因子（RF） 类风湿因子对于诊断类风湿性关节炎有重要作用，阳性率为 60%~80%，但并非类风湿性关节炎的特异性指标。即使是类风湿因子阴性，也无法排除类风湿性关节炎的诊断，结果阳性也不是说明就是类风湿性关节炎。此外，除了类风湿性关节炎外，一些疾病如干燥综合征、血管炎、结核或者细菌性心内膜炎等，也可能出现类风湿因子阳性的情况。而且类风湿因子阴性也无法排除类风湿性关节炎的可能，仍需要根据临床症状来共同判断，如果条件支持可选择检测类风湿因子的不同亚型。

抗核抗体（ANA）检查 抗核抗体检查在诊断类风湿性关节炎上有重要的意义，是对类风湿性关节炎的初步筛选试验。大多数的类风湿性关节炎患者会存在抗核抗体阳性的情况，如系统性红斑狼疮患者就存在 90%~98% 阳性的情况，但是少数正常人也可能会存在抗核抗体阳性的情况。类风湿性关节炎患者中，有部分属于自身免疫性疾病，血液中会有多种抗体存在，而抗核抗体就可以对这类疾病进行初期筛查，若是结果为阳性，说明可能存在自身免疫疾病。

上述指标可以帮助做好类风湿性关节炎的诊断，但是仍需要结合临床症状才能做出更准确诊断，为保证诊断的准确性，必要时可选择关节滑液检查、类风湿结节活检或者关节 X 线检查等。