



骨质疏松光补钙就够了吗

▲ 吴川市人民医院 曾文晓

很多中老年人一听说自己有骨质疏松，第一反应就是“赶紧补钙”，广告里铺天盖地的钙片宣传，也让不少人觉得只要每天吃钙片就能解决骨质疏松问题。但事实真的这么简单吗？作为骨科医生，我要告诉大家：骨质疏松的治疗和预防绝不仅仅是补钙那么单一，营养全面加上科学运动才是真正的关键。

钙片不是万能的

需要明确的是，钙确实是骨骼健康的基础。人体 99% 的钙都储存在骨骼中，如果长期缺钙，骨骼就会变得脆弱易碎。但问题是，单纯补充钙片并不能保证这些钙质就能被骨骼有效利用。我们的身体需要维生素 D 来帮助肠道吸收钙质。如果缺乏维生素 D，吃再多的钙片也只能从尿液中排出，骨骼无法吸收。这就是为什么很多长期吃钙片的人仍然会出现骨质疏松的原因之一。更严重的是，过量补钙还可能增加肾结石的风险。

此外，骨骼健康还需要其他营养素的参与。比如镁元素能帮助钙质沉积在骨骼中，维生素 K2 能引导钙质正确沉积，避免血管钙化。蛋白质则是构成骨骼胶原基质的重要原料。这些营养素缺一不可，单



来源 / 千库网

纯补钙就像盖房子只准备砖头和沙子，却没有水泥和钢筋一样。

全面营养才是骨骼健康的基石

预防和治疗骨质疏松应该怎么吃呢？

我给大家几个实用建议。

（1）每天保证 300~500 毫升牛奶或相当量的奶制品，这是最经济有效的补钙方式。如果不喜欢喝牛奶，也可以选择酸奶、奶酪等乳制品。

（2）多吃深绿色蔬菜，如西兰花、羽衣甘蓝等。这些蔬菜不仅含钙量高，还富含维生素 K，能帮助钙质正确沉积在骨骼中。

（3）适量摄入鱼类，特别是三文鱼、沙丁鱼等富含维生素 D 的鱼类。如果条件允许，每周晒太阳 2~3 次，每次 15~20 分钟，也能帮助身体合成足够的维生素 D。

（4）保证优质蛋白质的摄入，如鸡蛋、豆制品、瘦肉等。蛋白质是骨骼胶原基质的主要成分，缺乏蛋白质

会导致骨骼变脆。

（5）要控制盐分和咖啡因的摄入量，因为它们会增加钙的流失。每天盐的摄入量最好控制在 5 g 以下，喝咖啡的量不要超过 2 杯。

运动是骨骼最好的“营养剂”

说到骨质疏松的预防和治疗，就不得不提运动的重要性。很多人认为骨质疏松患者应该少活动，避免骨折，这其实是一个误区。恰恰相反，适度的运动能刺激骨骼生长，增加骨密度。

对骨质疏松患者来说，最推荐的运动方式是负重运动和抗阻力运动。比如快走、慢跑、跳舞等负重运动，能给骨骼施加适当的压力，刺激骨细胞活性。每周最好进行 3~5 次，每次 30~60 分钟。抗阻力运动如哑铃训练、弹力带训练等，能增强肌肉力量，间接保护骨骼。刚开始可以从很轻的重量开始，循序渐进地增加。需要注意的是，运动时要量力而行，避免跌倒风险。

平衡训练也很重要，如太极拳、瑜伽等，能改善身体协调性，减少跌倒风险。建议每周进行 2~3 次平衡训练。

结语

骨质疏松虽然常见，但并不可怕。只要我们重视预防，科学治疗，完全可以让骨骼保持健康状态，享受高质量的生活。记住，健康的骨骼需要营养和运动的共同呵护，光补钙是远远不够的。从今天开始，让我们一起行动起来，为健康的骨骼加油吧！

孕期能不能做磁共振检查

▲ 菏泽市第六人民医院 桑慧卿

磁共振成像（MRI）作为现代医学的重要诊断工具，凭借其无辐射、高分辨率的成像优势，广泛应用于神经系统、关节、腹部等疾病的诊断。然而，对于孕妇这一特殊群体，MRI 检查并非“想做就做”，其安全性需结合医学指征、检查时机及个体条件综合评估。

无辐射≠无风险

MRI 的核心原理是利用强磁场和无线电波激发人体内的氢原子核，通过接收其释放的能量信号生成图像。这一过程不涉及电离辐射（如 X 线、CT），因此不会直接损伤细胞 DNA 或增加致癌风险。然而，MRI 的“无辐射”特性并不等同于“零风险”，其潜在影响主要体现在以下方面。

噪音刺激 MRI 设备运行时会产生高达 110 dB 的噪音，相当于飞机起飞时的轰鸣声。这种持续的噪音可能引发孕妇焦虑，甚至导致胎儿胎动异常。尽管现代设备已配备降噪耳机，但长时间暴露仍需谨慎。

热效应 可能影响胎儿的发育和成型，尽管临床尚未发现明确风险，但理论可能性仍需重视。

对比剂风险 钆对比剂可通过胎盘屏障进入胎儿血液循环，可能引发致畸风险。

孕期不同阶段的风险差异

胎儿发育对环境刺激的敏感性随孕周变化显著，因此 MRI 检查的时机选择至关



来源 / 千库网

重要。

孕早期（0~12 周） 胎儿器官处于快速分化期，对物理、化学因素高度敏感。尽管目前无证据表明 MRI 会直接导致畸形，但国际医学指南普遍建议“非必要不检查”，以规避潜在风险。

孕中晚期（13 周至分娩） 胎儿器官发育基本成熟，MRI 对母胎的影响显著降低。此时若超声检查无法明确诊断（如胎儿脑部发育异常、胎盘植入等），MRI 可作为重要补充手段。例如，胎儿 MRI 中国专家共识指出，3.0 T 及以下场强的 MRI

检查在此阶段相对安全。

孕妇接受 MRI 的条件

即使医学指征明确，孕妇仍需满足以下条件方可进行 MRI 检查。

排除禁忌证 体内无金属植入物（如心脏起搏器、人工关节、节育环等），无幽闭恐惧症等。

严格评估必要性 医生需权衡检查的收益与风险。例如，若超声已能明确诊断，则无需额外 MRI；若怀疑胎儿中枢神经系统异常，MRI 可提供更清晰的图像。

优化检查流程

缩短检查时间 优先选择快速序列扫描，减少孕妇在密闭环境中的停留时间。

加强监护 检查过程中监测胎心，若孕妇出现不适立即终止。

避免对比剂 除非绝对必要，否则不使用含钆对比剂。

孕妇影像学检查的优先选择

在孕期，影像学检查的选择需遵循“无创优先、辐射最小化”原则。

首选超声 超声无辐射，可实时观察胎儿结构及血流，是孕期监测的首选方法。

慎用 CT/X 线 此类检查含电离辐射，仅在危及生命的紧急情况下（如肺栓塞、严重外伤）使用，且需采取腹部铅衣防护。

MRI 作为补充 当超声无法明确诊断时，MRI 可提供更精确的解剖信息，但需严格遵循上述条件。

MRI 的无辐射特性使其成为孕妇影像学检查的“安全选项”，但“无辐射”并不等同于“无限制”。医学决策需基于科学证据与个体化评估，孕妇应在医生指导下权衡利弊，避免盲目检查。