资料图片

骨质疏松 别耽误

“妈,您年轻时可有1米68呢!”整理旧相册的小语突然惊呼。照片上的母亲身姿挺拔,与现实中佝偻着背的母亲判若两人。

“现在不行啦——年纪大啦,缩个儿了。”小语母亲略显惋惜。

这个令人心酸的“缩个儿”现象绝非个例。“‘缩个儿’是骨质疏松发出的警报,”北京协和医院内分泌科主任医师夏维波说,“目前我国骨质疏松症患病人数约为9000万,其中女性约为7000万。”骨质疏松症正在威胁公众健康。

“如果身体是一栋房子,那么骨头就是房梁。”夏维波说。骨质由负责吸收骨基质的“破骨细胞”和合成骨基质的“成骨细胞”共同参与调节。他们就如同“拆迁队”和“建筑队”:破骨细胞分解旧骨,成骨细胞构筑新骨。“一拆一补”的过程中,骨质就得到了更新,身体的“承重墙”也越发牢固。然而,随着年龄的增长,这场博弈逐渐失衡,当“拆迁队”的积极性和工作量远远大于“建筑队”时,承重墙将变得千疮百孔,不堪一击,形成骨质疏松症。

这场博弈中,女性绝经后雌激素锐减,导致“拆迁队”占据优势,加之各类因素叠加,更受骨质疏松的“偏爱”。一般情况下,女性的骨骼结构通常较小,峰值骨量与男性存在显著差异。并且妊娠、分娩、哺乳、绝经因素都会导致女性骨量的流失。国家卫健委公布的首个中国骨质疏松症流行病学调查结果显示:我国50岁以上女性骨质疏松症患病率为32.1%,女性患病率是男性(6.0%)的5倍多。65岁以上女性的骨质疏松症患病率更是达到51.6%。

但骨质疏松,这位“静默的杀手”,因其早期征兆不明显,往往被忽视。若不及早发现并治疗,会导致不同程度的骨骼疼痛、骨骼畸形,患者容易在轻微外力下骨折,甚至可能引发急性心脑血管疾病、深静脉血栓等一系列疾病风险。髋部骨折尤其凶险,发生后1年内死亡率高达20%,幸存者中半数永久残疾,生活质量断崖式下跌。

那么,该如何在早期及时发现并预防骨质疏松呢?

“合理的营养和增强抗阻、力量锻炼可以促进骨骼强健。”夏维波提示,负重运动和力量训练对骨骼健康最为有益,举、推、跑、跳以及“登台阶”等方式可使骨骼更加强健;同时,建议保持均衡膳食,摄入足够的钙、蛋白质、维生素D、维生素K等营养素。

此外,体重也是影响人体代谢和骨骼健康的重要因素。“人们往往认为,体重过轻的人更容易骨质疏松。”夏维波介绍说,“但越来越多的研究表明,低体重和过度肥胖都会对骨骼健康造成不利影响。”人体在健康体重或体重适度增加时,体重与骨密度呈正相关。体重过低是骨质疏松和脆性骨折的重要危险因素,但体内脂肪含量过高时会导致骨转换失衡,增加骨质疏松风险。与此同时,超重、肥胖人群由于行动灵活性受限,在骨质疏松的情况下,更容易发生跌倒,导致骨折风险明显增加。因此,营养均衡、适度运动都有利于避免骨质疏松。

专家指出,骨质疏松症任何阶段开始治疗都不晚,但早诊断和早治疗会大大受益。从生活中的小习惯开始,平时付出一些小成本,就能让晚年生活幸福自由,多些保障。

据《光明日报》

儿童气道进异物 这样处理

当儿童因为误食异物造成呼吸道阻塞,若胡乱催吐或挖其喉咙,反而容易让阻塞更为严重,在送医前,应想办法诱使孩子咳嗽,并利用急救方法,以压力协助孩子将堵塞的异物排出。

●倒立拍背法

如果孩子1岁以内,将婴儿脸朝下放在膝盖上,使婴儿头部低于胸部,并让婴儿头部靠于救护者前臂上,施救者前臂靠在大腿、膝盖上,支撑婴儿,单手托着婴儿的头部、下颌,施救者用手掌用力拍婴儿后背5次,直到异物吐出。如果还是不见效,把婴儿转成仰卧位,背贴在施救者腿上,然后施救者用食指和中指用力向上向后挤压婴儿上腹部,压后放松,反复进行,以助异物排出。

●拍打背法

施救者站在孩子侧后方,一手臂置于孩子胸部,围扶幼儿,另一手掌根在肩胛间区脊柱上给予连续、急促而有力的拍击,以利异物排出。

●海姆立克急救法

对大一点的孩子,可让其坐着或站着,施救者站其身后或跪在孩子身后,用两臂环抱孩子腰部,同时让孩子弯腰、头部前倾。

施救者一手握拳,大拇指向内放在孩子的脐与剑突的中点上,用另一手掌压住拳头,有节奏地使劲向上向内推压,以促使横膈抬起,压迫肺底,让肺内产生一股强大的气流,使之从气管内向外冲出,迫使异物随气流直达口腔,将其排出。

据《厦门日报》

“管住嘴迈开腿”真能防痴呆!

研究证实良好习惯可延长认知健康4至5年

“即使自身携带痴呆高风险基因,坚持健康生活方式仍可显著延长认知健康寿命4至5年。”这是由北京大学研究员姚尧、博士后任龙兵,解放军总医院副主任医师胡帆及来自英国伦敦大学学院、日本大阪大学等高校学者共同完成的一项课题所得出的结论,相关成果近日在线发表在国际期刊《阿尔茨海默病与痴呆》上。这项研究为个体防控提供了科学依据。

作为阿尔茨海默病最主要、最难解的遗传风险因子,载脂蛋白E(APOE基因)的两种不同亚型(APOE ε4等位基因、APOE ε2等位基因)一直备受学术界关注。研究发现,我国超过10%的老年人携带有APOE ε4等位基因。这部分人发生认知障碍的风险比普通人群高出23%,且这种改变从中年时期就已发生。而APOE ε2等位基因的携带者则不易被失智和死亡所威胁,研究人员推测这一基因或通过减少心血管疾病的发病率,间接保护了认知功能。

“虽然基因给每个人的认知健康上了不同的保险,但生活方式却是决定‘保险是否生效’的开关。”姚尧研解释,“即使携带APOE ε4等位基因,拥有健康生活方式的人仍能大幅延缓认知衰退;而APOE ε2等位基因携带者若没有良好生活习惯,优势也会被抵消。”

基于对APOE的双重面孔和健康生活方式与其对阿尔茨海默病进展的交互作用进行深入研究,研究团队对我国6488名65岁及以上的老年人开展了长达15年的追踪随访。研究结果发现,坚持以下5种常见的健康生活方式,不仅可以显著延长寿命,还能有效推迟认知障碍的进程,实现延长“认知健康寿命年”。

其一,不吸烟或戒烟超过10年,避免烟草中有害物质对神经及血管的长期慢性损伤。其二,不饮酒或戒酒超过10年,避免酒精对认知造成损伤。其三,多样化饮食,每日摄入至少5类12种食物,如全谷物、新鲜蔬菜、水果、鱼肉、坚果、豆类等,尤其注重食用不饱和脂肪酸和膳食纤维。其四,规律体力活动,每天进行中等强度的体育锻炼,如快走、广场舞、太极拳。其五,积极认知社交,每周至少2次阅读、下棋、串门聚会或参加社区有组织的活动,刺激大脑思考,激活大脑神经连接。

数据显示,与没有上述生活习惯的人相比,同时具备以上4至5项健康生活习惯的老年人,从“认知健康”转为“认知障碍”的风险降低27%,从“认知健康”到“直接死亡”的风险降低43%;即使已表现出有认知损伤的老年人,坚持健康生活方式逆转回“认知健康”的概率也高出73%。更让人振奋的是,65岁男性和女性通过健康生活方式获得的“额外认知健康寿命年”分别达4.78年和5.26年,意味着可能将痴呆发病时间推迟近5年。

研究还表明,即便携带APOE ε4等位基因的老年人,其认知障碍的发生时间可能更早,但如果将更多种的健康生活方式坚持下去,仍然能让这部分老年人和没有遗传风险且生活方式健康的人群有着相似的延长健康寿命的效果。这一发现不仅突破了既往对于遗传风险决定论的认知,也为我国老年人保持认知健康提供了有力的研究证据。

“这项科研成果让阿尔茨海默病的防治角度,从‘疾病治疗’转向‘健康维护’,证实了‘可控因素比不可控因素更重要’。”国家神经疾病医学中心常务副主任、首都医科大学宣武医院常务副院长、教授唐毅指出,我国阿尔茨海默病患者人数众多,45%的患者可以通过多种可改变的风险因素来预防疾病的发生,而疾病的发生每延迟1年,防控成本可降低40%以上。他呼吁,治疗阿尔茨海默病,下一步需要从两方面发力:一是将生活方式干预纳入基本公共卫生服务,建设“记忆门诊”,力争每个社区都有“认知健康指导员”;二是加强科普教育,破除“痴呆不可防”的误区,让老年人真正理解“今天的好习惯决定明天的脑健康”。

据《科技日报》