



# 坐车颠了一下 36岁男子胸椎骨裂

## 哈市一医院十万份体检样本显示,有13.89%“骨量低”

□本报记者 徐日明

近日,36岁的刘先生乘车外出时路遇车辆颠簸直接胸椎骨裂被送进了医院。医生表示,他的骨量严重偏低,接近50岁的水平。人未老,骨先老,在生活中并不罕见。近日,哈医大一院体检科发布2021年10万人的体检样本显示,骨量低占比为13.89%,已成为体检科排名前五的疾病。



36岁男子坐车颠了一下骨裂了

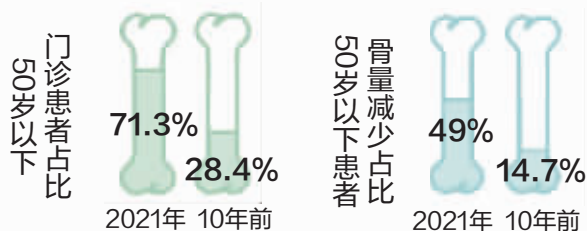
50岁以下患者中49%骨量减少

不久前,市民刘先生坐长途车去外县。途中,睡得正香的他被颠醒了,之后就感觉胸疼腰也疼。休息了两天,疼痛不但没减轻反而加重了,刘先生不得不到医院检查。

“不至于吧?我只是坐车颠了一下。”尽管百般不信,但CT片子上清楚显示着骨裂。医生表示,刘先生的骨量缺失较为严重,骨密度已经偏离他的实际年龄,与50岁男性相差无几,这是骨质疏松的主要原因。同时,因为坐车时睡着了,对颠簸路况没有足够的心理准备,所以造成了相对严重的损伤。

“类似情况并不罕见,在门诊中经常遇到骨量减少的年轻人,有人咳嗽一下骨头就断了,由于骨量持续丢失,使骨骼的强度不足以应对这些轻微外力的刺激。虽然还不构成骨质疏松,但是这个年龄段的人骨量正值高峰,在峰值的时候骨量出现减少,那么将来大概率会出现骨质疏松症。”全国十佳中青年骨科医师、哈医大一院群力院区骨二科主任王岩松教授说。

记者在哈医大一院体检科了解到,2021年约10万人的体检样本显示,骨量低已经成为体检科排名前五的疾病。医生介绍,在门诊就诊的患者中50岁以下的年轻人中约49%的患者检测出骨量减少。



(数据来源:哈医大一院门诊)

「低骨量」存在着地区差异  
女性比男性更易患骨质疏松症

据了解,骨量30岁左右为高峰,随后每年损失0.5%至1%,绝经期妇女损失为3%至5%。数据显示,50岁以上女性骨质疏松症患者率高达32.1%。

专家介绍,人体的骨量变化,在一生中是有一个从增加、达到高峰,然后逐渐减少的过程。儿童和青少年期是骨量增加的时期,35岁以后骨量开始下降,尤其是女性绝经后,骨量下降的速度明显快于男性。如果年轻时能尽力提高自己的骨峰值,也就是增加自身体内骨的库存量,等到老年后需要较长的时间才会丢失到骨质疏松状态。

在性别上来看,女性比男性更容易患上骨质疏松症,其原因在于:女性钙质摄入量比男性少,钙流失量却大于男性;怀孕和分娩常要消耗大量钙质,尤其是多次怀孕或分娩的女性;此外,女性由于骨架小、骨量比男性少,加上女性相对于男性运动量普遍较少,肌肉力量较弱,患骨质疏松症的可能性更大。

另外,“低骨量”存在着地区差异,地理环境不同造成地区之间光照强度和光照时间就会不同,从而影响了不同地区居民体内维生素D的产量,进而造成了原始骨量的差异。哈尔滨地区位于中国东北部地区,冬季长达4—6个月,年平均日照时间短,其骨质疏松症患者情况有其地域性特点。

“同样的年纪,共同的生长环境,我的骨量咋就比别人少?”几乎每一个被检出骨量减少患者都会提出这个问题。

专家介绍,人的骨骼处在一个动态平衡中,就如同一个蓄水和排水同时进行的贮水池,由不断重复的骨吸收和骨形成相互维持。任何影响到骨形成和骨吸收的因素都会导致骨量的变化。

导致骨量减少的因素有很多,比如遗传因素、不健康生活方式、疾病、药物等。对于年轻人来说,不良的生活方式是骨健康最大的威胁。一方面,年轻人吸烟、经常大量饮酒、每天喝过量的咖啡、长期饮用碳酸饮料等不良行为,会加速骨吸收的过程,造成骨质的流失,同时延缓了新生骨骼的形成,打乱了骨重建的平衡;另一方面,很多年轻人喜欢宅在家里,缺乏户外运动,减少了机械应力对骨骼的良性刺激作用,骨量累积减少,同时,长居于室内使年轻人接收不到有效的光照,导致皮肤无法利用足够的紫外线来合成维生素D,不利于钙质的吸收和骨量的积累;再就是年轻人不注意营养补充,没有均衡膳食保证基本的钙和维生素D摄入。久而久之,骨量持续减少,一些人最终发展成骨质疏松症。

需要注意的是,在临床也发现了个别减肥药引起的内分泌紊乱,雌激素水平减低,也是骨质疏松症找上门的重要原因。

医师谈

### 如何增加骨量

“骨量偏低多考虑是缺钙导致的,平时多吃些含钙高的食物。建议平时注意休息和饮食,多吃些大骨汤、鱼汤、贝壳、鸡蛋、牛奶等食物。”对于骨量低,网上建议多半如此,对此王岩松教授表示这些都是对的,但真正的关键词只有三个,那就是负重、紫外线和胶原蛋白。

一些骨量低的人看到检查结果被告知骨量低需要增加运动后,都表示“冤枉”,因为他们每天都在走路,有的人步数甚至过万,但是却没能做到有效的负重。适当的力学刺激和负重有利于维持骨重建,修复骨骼微损伤,避免微损伤累积和骨折。

同时,钙吸收需要维生素D,由日光暴露合成的维生素D3是体内自主合成,不会导致过量或中毒,是最好和唯一天然的维生素D来源,对于大多数人来说,机体所需90%维生素D来自此过程,其余10%从食物中摄取。因此没有足够的固醇类和适量紫外线照射而单靠药物手段或者大骨棒是起不到预防和治疗作用。

另外,骨的化学成分包括有机基质和无机成分(骨盐)两种,有机基质中的胶原约占90%以上。钙磷结晶提供了骨骼的硬度和压力,胶原纤维为骨骼提供了支撑和张力,具有提供骨的延展性和骨折前吸收能量的能力,增加了骨骼的韧性。

超半数患者对骨量减少并不自知

医生:它只是「静悄悄的流行病」

从14.7%到49%,在10年的时间里,这个数据增长了两倍有余,专家表示,其中生活习惯首当其冲,而多数患者对疾病的不自知,也成为了骨量减少者增多的原因。

“身体无恙当然要就医,不过前提是我得知道这一情况。如果不是这次的事件,我甚至不知道自己的骨质已经‘老’了那么多。”刘先生表示。记者在骨科门诊了解到,多数骨量减少的中青年人与刘先生一样,对自身的疾病不自知,或是没有引起足够的重视。

专家表示,早期的骨量流失通常没有明显临床表现,因而被称为“寂静的疾病”或“静悄悄的流行病”。随着病情进展,骨量不断丢失,骨微结构破坏,患者会出现骨痛,可表现为腰背疼痛或全身骨痛。疼痛常在翻身时、起坐时及长时间行走后出现,夜间或负重活动时疼痛加重,并可能伴有肌肉痉挛,甚至活动受限。

“这个‘寂静的疾病’被发现的时候,多数为时已晚。”据介绍,当骨量流失进一步加重,发展成严重骨质疏松症时,可出现椎体压缩性骨折,继而出现身高降低、驼背等脊柱变形的相应症状,甚至发生骨质疏松性骨折等后果,部分患者可能没有临床症状,仅在发生骨质疏松性骨折等严重并发症后才意识到骨量已大量流失,造成骨质疏松症。若长此以往继续放任疾病发展,患者可出现严重的心理异常,包括恐惧、焦虑、抑郁、自信心丧失等,骨质疏松症患者自主生活能力下降,以及骨折后缺少与外界接触和交流,均会给患者造成巨大的心理负担。

「我的骨量为啥会少?」  
同样的年纪 同样的环境