

改善骨代谢 试试多元身体活动

目前已经有多种药物用于骨质疏松症的治疗,但在防治骨质疏松的过程中,适当运动具有重要作用。运动锻炼可改善骨代谢,改善骨骼血液供应,促进性激素分泌和钙吸收,进而增强骨密度和骨强度。

选择与身体健康状况和周围环境相适应的运动,对骨质疏松患者来说至关重要。对骨质疏松患者,建议减少久坐,进行包括有氧运动、阻力运动和平衡训练活动在内的多元身体活动。

有氧运动。包括步行、跳舞、健骨操、慢跑、原地蹬地跑、打太极拳和家居劳动(拖地、清扫、手洗衣服)等,健骨操可作为骨质疏松患者日常

活动内容。

阻力运动。包括推举杠铃、背部下拉、坐姿划船、旋转躯干、带负重背包的背部伸展练习等,建议每周至少3次,至少坚持1年。

平衡活动。包括脚跟到脚尖走路、踏步走直线、顶书平衡走以及使用摆动板锻炼等,可改善平衡功能,建议每周进行3次或以上的适度锻炼。

多元身体活动。多元是指兼具有氧运动、阻力运动和平衡训练的身体活动类型。可在家或社区环境进行,包括步态、协调和身体功能训练。娱乐活动,如舞蹈、太极拳和园艺等都比较适合老年人。多种活动方式对股骨颈和大转子

骨密度有积极影响,脊柱的获益最大,建议所有老年人做多元身体活动。

年老体弱的骨质疏松患者,一定要根据自身身体状况和场地条件,选择合适的运动方式和运动强度,注意量力而行、循序渐进。从运动时间长短来看,老年人每周至少应进行150到300分钟中等强度的身体活动,或75到150分钟的高强度活动。也可结合中等强度和低强度活动完成相当的活动量,在1周内贯穿进行。每周至少3天,运动时要注意防止过度疲劳,可根据个人喜好,在1周内分几次完成。至于活动强度的判断,一般而言,做中等强度运动可说话但不能唱歌,高



强度运动不得不说几句话而停下换气。

老年骨质疏松患者运动时,必须根据患者的肌肉力量、运动范围、平衡、步态、心肺功能、并发症、骨密度、既往骨折病史以及跌倒的风险而确定运动方案的类型、强度和持续时间。对于严重骨质疏松症患者,还应注意避免引发骨折等运动损伤。

平顶山市第一人民医院 徐怡帆

专家提醒

警惕高尿酸引发肾脏病

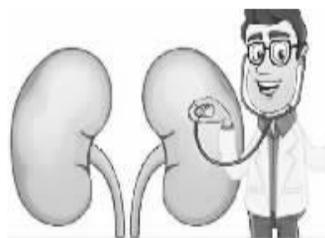
65岁的王先生有痛风病史16年,每年发作5~6次,发作时服用止痛药物后好转。前不久,王先生体检时发现肾功能异常,医生全面评估后确诊为尿酸性肾病。这个结果让王先生很吃惊,没想到高尿酸竟然给他带来了肾脏病。

提起尿酸高,很多人都会想到痛风,却并不清楚高尿酸也会引起肾脏病。尿酸是嘌呤代谢的最终产物,人体尿酸有2/3通过肾小球滤过,以尿酸盐的形式从肾脏排出;其余1/3由肠道细菌分解为尿素,或由尿酸酶作用进一步氧化成较易溶解的尿囊素排出。嘌呤代谢失常导致尿酸产生过多而排泄减少,遂引起高尿酸血症。

长期的高尿酸血症会导致尿酸在肾脏内沉积,影响正常的肾功能,进而出现尿酸性肾病,也称为痛风肾病。临床表现可有尿酸结石、小分子蛋白尿、水肿、夜尿、高血压及肾小管功能损害等。

发现尿酸高一定要引起重视,应在第一时间到医院检查一下肾功能,以防引发严重的肾脏疾病。肾功能检测指标很多,包括肾小球滤过功能测定,如内生肌酐清除率和血清肌酐、尿素、尿酸浓度,以及肾小管功能测定,如尿氨基酸、尿糖、尿渗透压和尿酸化功能测定等。通常医生开具的抽血化验肾功能的检查中主要有血清尿素、肌酐、尿酸这几项。

东南大学肾脏病研究所所长 刘必成



服用抗栓和抗凝药物后注意啥

预防为主

补充3种维生素对眼睛好

维生素A是眼睛特别需要的营养物质,可以预防眼睛干涩、不适,也可以避免夜盲症及干眼症。富含维生素A的食物包括动物肝脏、蛋黄、奶制品、黄绿色的蔬菜、瓜果。

B族维生素是保证神经细胞代谢的重要物质,还有保护眼睑、结膜和角膜的作用。维生素B2、维生素B6、烟碱酸、维生素B12一起摄取效果最佳,这些可从动物肝脏、乳制品、瘦肉、绿叶蔬菜、豆类、小麦胚芽、糙米或胚芽米等中摄取。

维生素C可抗氧化。维生素C可防止视网膜受到紫外线的伤害,防止晶状体老化,达到保护眼球的功效。不过,人体无法储存维生素C,因此必须从日常饮食中摄取。可从深绿色及黄红色蔬菜水果如番石榴、西红柿、奇异果、草莓等中摄取。

此外,优质蛋白质也不能缺少。可以吃点瘦肉、鸡蛋、鱼虾、牛奶、酸奶等。

营养师 熊苗

对于很多血液黏稠,甚至已形成血栓的患者来说,需要经常服用阿司匹林肠溶片这类抗血小板(抗栓)药物。因此,有不少患者担心,中老年人血管本来就脆弱,如果血液黏稠度降低,虽然没血栓了,但流速增加,会不会冲破血管,引发脑出血呢?

吃了抗栓和抗凝药物以后,确实有发生脑出血的风险,但概率远远低于1%,而且要满足多种诱因才会引发脑出血。

区分抗凝和抗栓

对冠心病患者来说,你不吃药,就有很大概率会发生心肌梗塞和脑梗塞,所以用不用药必须做好权衡,当然健康的人最好别吃,如果冠心病不严重,危险因素(肥胖、抽烟喝酒等)也不多,那就不需要吃了,如果已经有明显的冠心病症状,或者是发生冠心病风险很高,那就必须用药。

除上述抗血小板药物外,还有一类是抗凝药物,主要是防止纤维蛋白聚集凝固。因为血栓的形成,一部分是血小板激活,将血管壁上剥落的斑块误以为是皮肤破损,进行修补,进而堵塞血管,主要形成



白色血栓,需要服用抗血小板药物治疗,用药物去对抗血小板的“修补”。另一类是凝血系统激活后,纤维蛋白原变为纤维蛋白,形成血液凝块,进而产生红色血栓。

抗凝药物主要作用是抑制凝血系统,包括皮下注射肝素等针剂。常规冠心病患者使用较多的是抗栓药物,但如果患者合并有房颤,或者心房内长了血栓、心腔内有血栓、患了瓣膜病、合并有下肢静脉血栓或肺栓塞的话,就需要联合使用抗凝药物,主要是华法林。因为这些患者心腔、下肢动脉等位置的血栓,是由低压力造成的,成因不是因为斑块剥落,而是血流过于缓慢,是红色血栓,服用阿司匹林等抗血小板药物基本无效,必须服用抗凝药物。抗凝药物并不能溶解血栓,而是为了减少红细胞聚集,使血栓不再长大,随后慢慢被身体代

谢掉。用药对症的话,红色血栓几个月内就会被身体“消化”完毕。

防范脑出血 需监测 inr

患者如果同时服用抗血小板药物和抗凝药物,诱发脑出血的概率进一步增加。所以需要在医院做一个“国际标准化比值”检测,即 inr。如果没有吃抗血小板药物,仅仅吃了华法林(如单独瓣膜病、肺栓塞患者),那 inr 要控制在2~3之间:小于2,则表明抗凝控制得不好,可能再度形成血栓;大于3,就表明出血的风险会增加。

如果患者伴有冠心病,就需要同时吃阿司匹林、波立维等抗栓药物。此时,患者的 inr 就要控制得低一点,最好能在2左右,最高不超过2.5,以免增大脑出血风险。一般来说,服用华法林的患者,3~5天左右就要检测一次 inr,因为医生需要依据数值经常调整剂量,在调整期,必须坚持3~5天检查一次。等到 inr 数值能一直稳定在2~3之间后,复查的频率可以调整为一月一次。

河南省人民医院心血管内科副主任医师 刘洪智

图说 我们的价值观

我友善 以福人

人福我福

富强 民主 文明 和谐 自由 平等 公正 法治 爱国 敬业 诚信 友善

中宣部宣教局 人民日报 漫画增刊 中国网络电视台