

医生博客

■文/康南(北京朝阳医院)
■博客地址:
http://kangnan2008.blog.sohu.com

骨密度的数值该如何解读

某天,两位患者各拿着骨密度报告单走进诊室,问医生:“大夫,我们俩的骨密度数值该怎么看,我的腕骨密度比她数值多,她的腕骨密度数值比我小,到底谁骨质疏松重啊?到底谁容易骨折啊?”

其实,在骨科临床上许多骨质疏松患者面对骨密度检测报告,都会有一头雾水的感觉——一大堆英文字母加一大堆数字,找个医生分析一下固然好,但如果一时半会儿找不到医生,自己该怎么看呢。的确,如果是血糖、血脂这类检查,患者自己对数值是多是少,一目了然,但是对骨密度结果来讲就不那么容易了。

一般来讲,个体骨密度测量后往往与同年龄、同性别、同种族对照组以及同性别、同种族年轻人对照组进行比较,这些值或用百分比,或用标准差表示,即Z值或T值。

举例来说吧,对一位65岁的汉族老太太大骨密度Z值就是,对于所有65岁的汉族老太太进行分组并得出数值,这位患者相对于全体65岁的老太太而言,处于什么样的骨密度状态。由于老年人骨质均处于丢失状态,所以Z值正常并不能表明完全没有问题。例如,老年人Z值正常不能代表其发生骨质疏松性骨折的可能性很小。

而T值就相对更有意义,一位65岁的汉族老太太骨密度T值就是,将病人的骨密度与所有汉族女性青年的骨密度参考值进行比较。当个体骨密度T值在-1.0SD与-2.5SD之间时,被诊断为有较低的骨矿和发生骨质疏松的倾向,而个体骨密度T值低于-2.5SD时将被诊断为骨质疏松。

对于有些患者经常提及的,是否经过正规的抗骨质疏松治疗后,骨密度的数值会有所改变,笔者认为,治疗骨质疏松的最终目的在于减少骨质疏松性骨折的发病率,而不是骨密度数值的增加与否,而且骨密度的改善不能说明绝对不会发生骨质疏松性骨折。

乙型流感病毒:我是甲流病毒的弟弟!

最近媒体报道,香港出现乙型流感流行,70%的流感都是乙型流感病毒引起,已经3人死亡,2人病危。近些年来,我们常听说甲型流感、禽流感,很少听说乙型流感。乙型流感会像甲型流感那样流行吗?它和甲型流感有什么不同呢?我们不如直接问一问乙型流感病毒,听听它是怎样说的吧!

人类:喂!你是乙型流感病毒吧!甲型流感病毒已被我们简称为“甲流病毒”了,我们也叫你“乙流病毒”吧!你乙流病毒是什么时候来到我们人类的呢?

乙流病毒:我和甲流病毒一样,都是流感病毒大家族中的成员。我们家族中有甲、乙、丙兄弟三个,我是甲流病毒的弟弟,排行老二。我们哥儿仨都会导致人类得流感,由于我们中甲流大哥最厉害,会造成全球流感大流行,所以总被你们人类注意。其实你们人类早在1940年就发现我了,对我也早有研究。你们没有注意到吗?流感疫苗除了可以预防H1N1和H3N2两型甲流外,还可以预防乙型流感,那还不是因为流感疫苗中有我的影子吗?我也年年有人间流行,只不过你们人类这几年被甲流大哥闹得我淡忘了。

人类:原来是这样!那你们兄弟三个有什么不一样吗?
乙流病毒:我们兄弟三个,属我和甲流大哥长得像,丙流小弟不仅和我们差异较大,而且只能引起人类轻型流感,很少造成流行,比起我和甲流大哥可差远了。

人类:这么说,你也会和甲流病毒一样导致人类流感大流行了吗?
乙流病毒:这方面我可比甲流大哥逊色呀!我的流行范围一般较小,大多只能导致局部暴发和小流行,很少造成较大的流行。

人类:这是为什么呢?
乙流病毒:这是因为我的变异速度较慢,只有甲流病毒变异速度的10%~20%。我们病毒如果总是没有变化,你们人类的免疫系统就会对我们产生抵抗,我们就不能导致你们生病了。只有我们发生了明显的变异,你们人类的免疫系统就会认不出我们,原来的免疫力就对我们失去作用,于是才会得病。甲流大哥特别会变异。你们应该不会忘记2009年全球甲型H1N1流感大流行吧!那就是我甲流大哥变异造成的。

人类:甲流病毒为什么不断变异呢?
乙流病毒:那是因为我甲流大哥不仅能感染你们人类,还能感染禽类和多种动物,你们常说的“禽流感”、“猪流感”都是甲流大哥造成的。所以,它的流行范围很广,可以造成人和动物间的流感的传播。在不同物种间流行的病毒基因是有很大差异的。你们人类想一想,如果人和动物的甲流病毒在动物或人的体内相遇,病毒基因就有可能发生“串种”,被你们人类称为“基因重组”。“串种”以后的病毒就会发生很大的变异。2009年那次甲型H1N1流感大流行就是甲流大哥从猪流感病毒变异成新的人流感病毒,给你们人类来了一个措手不及的大流行。

人类:那你不会感染动物吗?
乙流病毒:在这方面我确实不如我大哥。我只能感染人,尽管也有感染海豚的证据,但不能肯定。所以,我就不能像甲流大哥那样到处获取到各种各样的病毒基因,我的变异速度就慢多了。因此,很少造成较大的流行。

人类:这么说,这次香港的乙型流感就不可怕了。
乙流病毒:那也不一定!我们一直在你们人间常驻,时常来个小小小闹,偶尔搞个小暴发。几十年来,我们也逐渐发生了一些变异。所以,近来我们的流行也有些活跃了。2006年春,我们在河北省连续制造了几起流感疫情,浙江省也发现我们导致的流感流行强度明显增加。2008年,北京流感病毒流行情况监测显示,我们乙流病毒的比例占到了81%。几天前,北京市疾控中心还通报了今年北京流感的流行情况是以我们乙流为主呢!

人类:那你们导致的流感症状和甲流一样吗?
乙流病毒:我和甲流大哥导致的流感症状是相似的,都表现为发热、头痛、肌肉酸痛等。不过,我导致的流感确实比甲流轻一些。你们人类有人统计过,因患乙流导致的住院率仅为甲流的1/4。但是,与甲流相比,我更容易导致胃肠道症状。虽然我导致的流感严重程度不如甲流,但我也会咳嗽怕硬,专找老人、幼儿、孕妇发动进攻,导致他们发生致死性肺炎,甚至造成死亡。最近香港的乙型流感流行中死亡的3人年龄都在80岁以上。有时,我还会导致一种特殊的流感并发症——病毒性肌炎,甚至会造成横纹肌溶解。而甲流大哥在这方面的本领还不如我。所以,你们人类有时也不能太小瞧我了。

人类:你别神气了!我们人类肯定有办法对付你!
乙流病毒:想对付我?没那么容易吧!我和甲流大哥一样,藏在你们人类呼吸道的黏液中,你们人类一声咳嗽,可散播出约10万个我乙流病毒;而一个喷嚏中,少说也有100万个我乙流病毒。只要你们站在飞沫可以到达之处,我就能到处传播。

人类:哈哈!别吹牛了!我们人类早就有了对付流感流行的经验,别说你这个乙流病毒了,2009年甲流大流行疫情不是很快就被我们人类扑灭了吗?再说,你在开头就已经说漏了:我们人类早就有了能预防三种流感的流感疫苗,只要接种了流感疫苗,不仅能预防两种甲流病毒感染,还能预防你乙流病毒感染。早在去年秋天,我们就动员老人和儿童接种了流感疫苗,绝不会任凭你在人间逞威风!

■文/蔡皓东(北京地坛医院)

有人感冒后觉得耳朵听不清了,有闷塞感,就好像隔了一层纸,耳朵里像塞了棉花一样,陷入一个没有声音的世界。这是感冒引起的卡他性中耳炎导致咽鼓管堵塞引起的。

人的耳、鼻、咽、喉各器官分布在头面部不同的部位,从表面上看它们并不相通,但实际上,它们通过咽鼓管彼此是相通的。咽鼓管是中耳通气引流的唯一通道,主要功能是引导鼻咽部气体进入鼓室,平时闭合,仅在吞咽或呵欠时开放,以维持鼓膜两侧压力平衡,从而保证鼓膜的正常振动。

当感冒时,鼻子发生炎症,分泌物增多,如果鼻腔内压力增加,比如不恰当的擤鼻涕动作,可使鼻腔内的分泌物经咽鼓管进入中耳腔,引起中耳炎。特别是儿童,由于其咽鼓管短而平直,鼻内分泌物更容易经此途径引起中耳炎。而且鼻黏膜、鼻咽黏膜、咽鼓管内膜互相连接,遇到伤风感冒或上呼吸道感染,这些黏膜均会发生肿胀、充血,甚至造成咽鼓管狭窄或阻塞,炎症会沿着咽鼓管侵犯中耳,导致中耳炎。

嚼、吃是预防卡他性中耳炎的最有效办法,感冒后嚼几粒糖果,或嚼几块口香糖可使咽鼓管张开,减轻阻塞感。若感觉症状仍未消除,可用滴鼻剂滴鼻子,使鼻腔分泌物减少、充血减轻,咽鼓管的肿胀、阻塞也会减轻,有利于中耳炎的痊愈。

■文/刘江峰

有人感冒后觉得耳朵听不清了,有闷塞感,就好像隔了一层纸,耳朵里像塞了棉花一样,陷入一个没有声音的世界。这是感冒引起的卡他性中耳炎导致咽鼓管堵塞引起的。

人的耳、鼻、咽、喉各器官分布在头面部不同的部位,从表面上看它们并不相通,但实际上,它们通过咽鼓管彼此是相通的。咽鼓管是中耳通气引流的唯一通道,主要功能是引导鼻咽部气体进入鼓室,平时闭合,仅在吞咽或呵欠时开放,以维持鼓膜两侧压力平衡,从而保证鼓膜的正常振动。

当感冒时,鼻子发生炎症,分泌物增多,如果鼻腔内压力增加,比如不恰当的擤鼻涕动作,可使鼻腔内的分泌物经咽鼓管进入中耳腔,引起中耳炎。特别是儿童,由于其咽鼓管短而平直,鼻内分泌物更容易经此途径引起中耳炎。而且鼻黏膜、鼻咽黏膜、咽鼓管内膜互相连接,遇到伤风感冒或上呼吸道感染,这些黏膜均会发生肿胀、充血,甚至造成咽鼓管狭窄或阻塞,炎症会沿着咽鼓管侵犯中耳,导致中耳炎。

嚼、吃是预防卡他性中耳炎的最有效办法,感冒后嚼几粒糖果,或嚼几块口香糖可使咽鼓管张开,减轻阻塞感。若感觉症状仍未消除,可用滴鼻剂滴鼻子,使鼻腔分泌物减少、充血减轻,咽鼓管的肿胀、阻塞也会减轻,有利于中耳炎的痊愈。

■文/刘江峰

慢阻肺患者「无忧过冬」

从预防急性加重开始

低温、寒潮、室内外温差大……种种原因导致了慢阻肺(慢性阻塞性肺病,或COPD)急性加重的高发。二人患病,全家担心,怎样才能帮助慢阻肺患者安心过冬呢?卫生部中日友好医院呼吸内科主任林江涛教授指出,慢阻肺患者在冬季尤其要高度警惕慢阻肺的急性加重,应通过使用包括长效抗胆碱能药物和长效β受体激动剂在内的吸入型支气管扩张剂来坚持长期维持治疗,减少慢阻肺急性加重发生的风险,降低患者死亡率,实现无忧过冬。

■冬季慢阻肺急性加重高发

慢阻肺是一种逐渐削弱患者呼吸功能的破坏性慢性肺部疾病,被称为是呼吸道疾病中最“不动声色”的隐形杀手。世界卫生组织最新统计显示:目前全球已有2.1亿慢阻肺患者。

从病情发展来看,慢阻肺分为“稳定期”和“急性加重期”。由于人体肺脏具有较强的代偿能力,疾病进展隐秘,患者在日常“稳定期”时疾病特征不明显,却在“急性加重期”时症状突然出现或原有症状急剧恶化。许多患者每年可发生两次或多次的慢阻肺急性加重,冬春季尤其高发。急性加重会导致患者慢阻肺临床症状的急性恶化或出现新的临床症状,包括呼吸困难、咳嗽、咳痰、咳黄脓痰、胸闷等等,病情严重时,还可能出现较重的肺部感染、呼吸衰竭等并发症。

林教授指出:慢阻肺急性加重的危害在于,在每一次慢阻肺急性加重发作后,患者的肺功能大多会进一步下降,即病情的不可逆性恶化,从而加快疾病进程,增加死亡的风险。而在慢阻肺的治疗过程中,急性加重期间产生的相关费用占到了慢阻肺患者整体费用的40%~70%,这又大大增加了患者的经济负担。因此,治疗慢阻肺的关键目标之一就是减少患者的慢阻肺急性加重。

■呼吸困难、活动能力下降是预警信号

一项对急性加重期慢阻肺住院患者的研究表明,因慢阻肺急性加重而住院次数增多的患者,其死亡率有明显升高。而改变这种状况的一个重要手段是患者在稳定期就积极地使用支气管扩张剂来预防急性加重的发生。

根据权威的《慢性阻塞性肺疾病全球策略(GOLD)》指南推荐,慢阻肺急性加重相关的治疗,除了在急性加重期相关的抗感染、全身糖皮质激素等治疗之外,使用包括长效抗胆碱能药物在内的维持治疗药物以预防未来的急性加重也非常重要。据《新英格兰医学杂志》上发表的一项名为POET-COPD的研究表明,长效抗胆碱能药物噻托溴铵(思力华)和长效β受体激动剂沙美特罗相比,能使急性加重风险降低17%。

其实,慢阻肺并不是无迹可寻。咳嗽、咳痰、呼吸困难、活动能力下降是慢阻肺的主要症状。但是大多数人在发病初期并未引起警觉,而当出现了气促、呼吸困难

等症状时已多属于中晚期。而很多大型研究都表明,慢阻肺患者的肺功能越差,病情越重,发生急性加重的可能性也明显增加。

林教授强调说,如果患者出现了呼吸困难、活动能力下降等疾病晚期才出现的症状时,往往是患者即将进入相对频繁发生急性加重阶段的预警信号。因此在病情恶化、出现频繁急性加重前及时展开治疗,是降低疾病危险的关键。

■预防慢阻肺急性加重,重在日常未雨绸缪

“明智的医生和患者都会通过适当干预来预防急性加重的发作,而不是患者发作时才开始治疗。”林教授表示,未雨绸缪与对慢阻肺患者尤为重要,对于稳定的慢阻肺患者,如果能长期坚持使用包括长效抗胆碱能药物噻托溴铵在内的长效支气管扩张剂,可延缓急性加重的发生、显著降低急性加重以及因急性加重而住院的发生风险。而且在治疗过程中,无论是急性加重期和稳定期的慢阻肺患者都需要坚持长期治疗,患者可以通过使用噻托溴铵等长效支气管扩张剂,迅速改善患者呼吸困难,提高患者的活动能力,预防急性加重,使慢阻肺患者恢复充满活力的生活。同时,对于患者而言,除遵医嘱坚持长期用药外,还可通过戒烟、合理饮食、适当运动、呼吸康复锻炼等多种方式科学综合治疗。

慢阻肺患者「无忧过冬」生活小贴士

1.冬季期间室内外温差较大,人们常常为了保暖而紧闭门窗,从而导致了室内空气无法流通。另外,冬季里的空气干燥也为病毒、细菌的滋生和传播提供了有利条件。专家建议,每天应至少早晚开窗通风两次,且室内温度不宜太高,保持在人体健康最理想的温度18℃左右即可。另外,也可选用加湿器或向地面洒水来增加屋内空气湿度。

2.由于冬季的气候干燥,因此,可多食用百合、梨、蜂蜜、莲藕等润肺滋补的食材。另外,由于慢阻肺患者长期缺氧,应多补充含优质蛋白质、维生素和微量元素的食物,如鸡蛋、鸡肉、鸡肉、鱼肉、豆类、豆制品等食物。

3.慢阻肺患者需经常锻炼活动以提高血液含氧量,然而,由于冬季清晨天气干燥,气温偏低,因此,患者在冬季应将锻炼时间适当推后,以避免受寒。另外,出门时也需注意保暖,可戴上口罩、围巾等避免呼吸道直接受到冷空气的刺激。

■文/林枫



妈妈专栏

莫让愚昧的绳索害了孩子

据报道,今年大年初一,家住湖南省祁东县农村的费大爷家的小孙子亮亮(化名)降生了,给全家人欢乐的春节又增添了一份喜庆。费家人按照当地的习俗在小亮亮的左臂系上了一根绳子,等到初三下午家人给亮亮洗澡时发现小亮亮左臂缺血,已造成神经损伤、肌肉缺血坏死,肘关节以下失去运动能力。幸亏医生及时治疗才保住了小亮亮的左臂,避免了被截肢的危险。据参与救治亮亮的医生介绍,有很多地方流行着这么一个习俗,每有新生儿出世,家人便会在婴儿的手腕上勒一根绳子。一是防止婴儿的手从衣袖内缩回去,二是认为婴儿的手臂被捆住后生长不会畸形。正是这样的陋习,给许多孩子带来极大的伤害。费爹爹就是这一习俗的笃信者,可也差一点让这根愚昧的绳索害了自己的孙子。

在现实生活中,我们常常看到不少家长因担心孩子的小手把自己的脸抓伤,便给孩子戴上双手套;或是担心孩子把自己袜子蹬掉,便给孩子穿上紧身的袜子,甚至用绳子捆绑起来。然而,戴手套、穿紧身袜子看上去好像可以保护新生儿的皮肤,起到保温作用,但从婴儿发育的角度看,这种做法直接束缚了孩子的手,使他们的指头活动受到限制,不利于触觉发育,而且手套里面的线头脱落很容易缠住孩子的手指,影响手指局部血液循环,甚至坏死。

为避免新生儿把脸抓伤,建议家长们可以趁孩子熟睡时小心仔细地修剪;剪指甲时一定要抓住新生儿的小手,避免孩子因晃动手指而被剪刀碰伤,但指甲不要剪得过长,以免损伤甲床。孩子的鞋袜、衣裤要适当宽松一点,每天给孩子洗澡、换衣时要认真细致观察孩子的身体上是否有可疑的伤痕。另外,长辈们在抱孩子时一定要特别注意让自己的衣服拉链或金属纽扣划伤孩子柔嫩的皮肤;年轻的妈妈最好不要穿有钢圈的内衣,衣裤也要尽量宽松一点,尤其是给孩子喂奶时,避免胸罩上的金属圈尖刺破孩子的小脸;怀抱孩子时切勿摸织毛衣和端着滚烫的茶杯、汤勺喝茶喝汤,以防止误伤孩子。

■文/江波

最新发现

走路时戴耳机易发生严重伤害

开车时使用手机很危险可能是条新闻,但走路时使用头戴式耳机也是致命性的行为。一项新的研究显示,近六年来,与走路时不戴耳机的行人相比,走路时使用耳机 iPod 或其他手持产品的行人,被汽车或火车撞而严重受伤或死亡的概率要高三倍。

美国马里兰州的研究人员分析了2004~2011年间,有关行人被汽车或火车撞伤或死亡的全国数据库与媒体数据,并排除使用手机与其他手持设备的案例。结果显示,美国有116件案例,有81件(70%)死亡,超过三分之二是男性(68%),67%是30岁以下。这可能与 iPod 及 MP3 产品越来越流行有关。2004~2005年受伤的数字是16件,但到了2010~2011年,这一数字增加至47件。

约四分之三的案例目击者表示,受害者当时正在使用头戴式耳机,剩下的案例则是证据显示或是在受害者耳朵上发现头戴式耳机。分心以及与环境隔离是使用头戴式耳机与行人受伤有关的两个可能原因。发表在最近出版的《伤害预防期刊》上的这项研究称,听觉的暗示会比视觉的更重要,事实上,有29%的报告中特别强调,在发生事故前曾按喇叭或是鸣笛。研究人员指出,由于使用电子设备而分心就是所谓的“不注意视觉”,它已经成为交通事故的重要原因。而与环境隔离是指不注意周围发生的事情,会让行人有更大的危险。

■文/方留民