

骨质疏松盯上了哪些人

重庆市开州区中医院 黄少波

很多人觉得骨质疏松是“老年病”，等老了再操心也不迟。这个想法害了不少人。骨质疏松从来不是某一天突然降临的灾难，它像一个沉默的小偷，在你毫无察觉的时候一点一点偷走骨骼里的钙质，等你摔了一跤、弯腰搬个东西就骨折了，才发现骨头早已千疮百孔。更让人不安的是，这个“小偷”并不是随机下手，它有非常明确的偏好，有几类人格外受它“青睐”。了解自己是不是它的目标，比吃多少钙片都重要。

1. 女性比男性更早进入危险区

骨骼的命运和体内的激素水平紧紧绑在一起。雌激素对骨骼有一层天然的保护作用，它能抑制破骨细胞的活性，让骨骼的“拆”和“建”维持在一个相对平衡的状态。

女性进入更年期之后，卵巢功能逐渐衰退，雌激素水平断崖式下降，这层保护一旦撤走，破骨细胞就像脱缰的马，疯狂吞噬骨质，骨密度在短短几年内可以出现非常明显的下滑。这就是为什么绝经后的女性是骨质疏松最庞大的“受害群体”。男性体内也有雌激素，只是量少，加上雄激素对骨骼也有一定的支撑作用，所以男性骨量丢失的速度比女性慢得多，发病的高峰也推迟了很多年。除了更年期这个天然的转折点，还有一些女性因为疾病或手术导致卵巢功能过早丧失，她们的骨骼危机来得更早，风险也更高。月经长期不规律、闭经时间过长的年轻女性，骨骼同样可能在悄悄变薄，这是很多人完全没有意识到的事情。

2. 这些生活习惯正在掏空你的骨头

骨骼不是一块死板的石头，它是活的组织，每天都在进行新陈代谢，旧的骨质被吸收，新的骨质被生成。这个过程需要充足的原材料和适当的刺激，缺了哪一样，骨骼都会慢慢变脆。长期不运动的人，骨骼得不到力学刺激，身体会认为“不需要这么结实的骨头”，于是主动降低骨密度来节省资源。久坐办公室的上班族、长期卧床的病人、出门就开车从不走路的人，骨骼都在以比正常人更快的速度流失。运动对骨骼的意义不仅仅是“锻炼身体”这么

笼统，它是维持骨密度最直接、最有效的物理手段。

吃得太多、吃得太偏，也是骨质疏松的帮凶。为了瘦身长期节食的人，蛋白质和钙的摄入严重不足，骨骼得不到足够的建筑材料，只能越来越单薄。不爱喝牛奶、不吃豆制品、顿顿只吃精米白面的饮食结构，日积月累对骨骼的伤害远远超出想象。还有一个被很多人忽视的问题是日晒。维生素D需要皮肤在阳光紫外线的照射下才能合成，它是帮助肠道吸收钙的关键角色。长期在室内工作、出门就打伞防晒者、几乎晒不到太阳的人，体内维生素D往往处于不足的状态，就算吃了再多的钙，身体也吸收不了多少。

烟和酒对骨骼的损伤同样不可小看。烟草中的有害物质会干扰成骨细胞的功能，让新骨生成的速度变慢；酒精则会影响钙的代谢和吸收，长期大量饮酒的人骨密度普遍偏低。抽烟喝酒这两个习惯往往结伴出现，对骨骼来说无异于“双重打击”。

3. 有些人天生就站在起跑线后面

骨质疏松有明显的家族聚集性。如果你的父母或祖父母中有人发生过脆性骨折，也就是在没有明显外力的情况下就断了骨头，那你的骨质疏松风险天然就比别人高一截。遗传因素决定了一个人骨量的“上限”能达到多高，有些人先天的骨量峰值就偏低，就好像别人的银行账户里存了一大笔钱，而你的起始余额就不多，经不起后半生的“支取”。体型瘦小、骨架纤细的人也属于高危群体，因为骨骼的总量本身就少，能承受的流失空间非常有限。

某些慢性病也会把人推向骨质疏松的深渊。甲状腺功能亢进、甲状旁腺功能亢进会加速骨质的分解；糖尿病会影响骨骼的微观结构和强度；慢性肾病会打乱钙磷代谢的平衡；类风湿关节炎本身就会侵蚀骨骼，治疗它所用的糖皮质激素更是骨质疏松的“催化剂”。长期服用糖皮质激素的人，无论是因为什么疾病，骨质流失的速度都会显著加快，这是药物性骨质疏松最常见的原因。需要长期吃抗癫痫药、质子泵抑制剂（就是常见的“胃药”）的人，骨骼同样可能在不知不觉中受到影响。

细胞病理学：从细胞看身体的“健康密码”

广西中医药大学第二附属医院 韦枝丰

在医学的浩瀚世界里，疾病宛如狡猾且潜伏在身体里的“敌人”，它们悄无声息地搞破坏，让我们防不胜防。而细胞病理学则是我们探寻这些“敌人”踪迹的有力武器。它如同一位明察秋毫的侦探，通过仔细观察细胞的形态、结构和功能变化，抽丝剥茧地为我们揭示身体的健康状况。就像一把神奇的钥匙，精准地打开身体“健康密码”的大门，让疾病无所遁形。

一、细胞病理学是什么

我们的身体是由无数个细胞组成的，这些细胞就像一个“小工厂”，各司其职，共同维持着身体的正常运转。细胞病理学就是一门研究细胞在疾病状态下发生了哪些变化的学科。它就像是一位“细胞侦探”，通过显微镜等工具，仔细观察细胞的细微特征，来判断身体是否出现了问题。比如，正常的细胞就像排列整齐、形态规则的士兵，而病变的细胞则可能变得大小不一、形态怪异，就像一群“叛逆的士兵”，细胞病理学专家就是通过这些异常来发现疾病的线索。

二、细胞病理学检查的方法

（一）涂片检查

这是一种比较常见且简单的方法，就像是给细胞“拍照”。医生会用一些特殊的工具，比如棉签或者刷子，从身体的特定部位采集细胞，然后将这些细胞均匀地涂抹在玻璃片上，经过染色等处理后，放在显微镜下观察。例如，在进行宫颈筛查时，医生会用刷子从宫颈部位采集细胞，制成涂片，通过观察细胞的形态来判断是否有癌细胞。

（二）穿刺检查

有时候，身体会长出一些肿块，医生为了确定这些肿块是良性还是恶性，就会采用穿刺检查。这就像是一个小小的“侦察兵行动”。医生会用一根细针穿过皮肤，进入肿块内部，抽取一些细胞出来进行检查。这种方法能够直接获取病变部位的细胞，对于肿瘤的诊断非常有帮助。

（三）手术切除标本检查

当进行手术切除病变组织后，病理科医生会对切除的标本进行详细的细胞病理学检查。就像对一个“敌人的堡垒”进行全面的剖析，通过观察标本

中的细胞，确定病变的范围、程度以及是否已经发生转移等情况，为后续的治疗方案提供重要的依据。

三、细胞病理学在疾病诊断中的重要作用

（一）癌症的早期发现

癌症是一种严重威胁人类健康的疾病，如果能在早期发现，治疗效果会大大提高。细胞病理学检查就像是癌症早期的“预警器”。许多癌症在早期可能没有明显的症状，但癌细胞在显微镜下会有一些特征性的改变。通过定期进行相关的细胞病理学检查，比如宫颈筛查、肺癌的痰液细胞学检查等，就有可能在癌症还处于萌芽状态时发现它，从而为患者争取到宝贵的治疗时间。

（二）疾病的准确诊断和鉴别诊断

有些疾病的症状可能非常相似，但治疗方法却大不相同。这时，细胞病理学检查就像一位“精准的裁判”，能够帮助医生准确地判断疾病的类型。例如，一些肺部疾病，如肺炎、肺结核和肺癌，在影像学检查上可能有相似的表现，但通过对肺部细胞的病理学检查，就能明确区分它们，从而采取正确的治疗措施。

（三）细胞病理学检查的局限性

虽然细胞病理学检查是一种非常重要的诊断方法，但它也有一定的局限性。就像任何工具都有其不足之处一样，细胞病理学检查有时可能会出现假阴性或假阳性的结果。假阴性就是本来有病变，但检查没有发现；假阳性则是本来没有病变，但检查结果显示出问题。这可能是由于采样的局限性、细胞的不典型表现等原因造成的。所以，在临床诊断中，医生通常会结合患者的症状、体征以及其他检查结果，综合判断病情，而不会仅仅依靠细胞病理学检查的结果。

细胞病理学就像一位忠诚的健康卫士，通过观察细胞的奥秘，为我们揭示身体的健康密码。虽然它有一定的局限性，但它在疾病诊断、治疗和预防中发挥着不可替代的作用。随着医学技术的不断发展，细胞病理学也在不断进步，相信在未来，它将为我们的健康提供更强有力的保障。我们每个人都应该对细胞病理学有一定的了解，重视相关的检查，为自己的健康保驾护航。

老年脑梗早识别，守住生命黄金救治时间

南宁市第二人民医院 姚国昆

对于老年人而言，脑梗死是威胁生命健康的头号急症，具有发病率高、致死率高、致残率高、复发率高的四大特点，很多老年患者突发脑梗后，因家人没能及时识别早期症状、延误最佳救治时机，最终落下半身不遂、失语、认知障碍等终身后遗症，甚至危及生命，临床上脑梗救治有严格的“黄金时间窗口”，早发现、早送医、早治疗，是降低脑梗致残致死风险的关键。多数老年脑梗并非毫无征兆，发病前数小时、数天内都会出现细微预警信号，只是常常被误认为是衰老、劳累、血压波动而被忽视，今天带大家全面掌握老年脑梗的早期识别方法，精准抓住黄金救治时间，为老年人的生命健康保驾护航。

很多家属和老人都存在认知误区，认为脑梗突发都是突发晕倒、肢体瘫痪，实则老年脑梗症状多样隐匿、不典型，极易混淆，不同于年轻人脑梗发病急、症状剧烈，老年人身体机能退化、神经反应迟钝，多数缺血性脑梗发病初期仅表现为轻微不适，呈间歇性发作，休息后可短暂缓解，这也导致绝大多数人错失最佳救治机会。

想要快速识别老年脑梗，首选熟记通用且高效的BEFAST口诀，简单易懂、适合普通人快速判断，B即平衡障碍，老人突然出现走路不稳、头晕发飘、走路跑偏、站立摇晃，无腿脚疼痛乏力等常规原因；E即眼部异常，老人突然出现视物模糊、发黑、重影，视野缺损，几秒至数分钟后自行恢复；F即面部异常，单侧嘴角歪斜、面部麻木、眼睑下垂，微笑时面部不对称；A即肢体无力，单侧手脚发麻、抬举无力，手持物品突然掉落、单侧肢体僵硬；S即言语障碍，突然说话含糊、口齿不清、听不懂他人话语，或短暂失语；T即紧急求助，出现任意一项症状，立刻拨打急救电话，切勿拖延。

需要重点提醒的是，老年人专属的隐匿性脑梗症状极易被忽略，这是老年群体独有的发病特点，很多高龄老人不会出现明显偏瘫，仅表现为突发嗜睡、精神萎靡、频繁打哈欠、记忆力骤降、反应迟钝，部分老人会出现突发吞咽困难、喝水呛咳、莫名头晕恶心，这类非典型症状，常被误以为是年纪大、睡眠不足、高血压头晕，最终延误救治。

脑梗救治的核心关键，是牢牢守住黄金救治时间窗，缺血性脑梗是最常见的老年脑梗类型，发病后每分钟都有大量脑细胞缺血坏死，且脑细胞不可再生，临床明确规定，脑梗发病后的4.5小时是静脉溶栓的黄金时间，在此时间段内规范溶栓治疗，可快速疏通堵塞血管，恢复脑部供血，最大程度挽救濒死脑细胞，大幅降低致死致残率。

生活中很多错误操作，会直接错过黄金救治时间，也是家属最容易踩的坑，部分老人出现轻微症状后，抱着“歇一歇就好”的心态居家观察，殊不知短暂症状缓解是短暂脑缺血发作，是脑梗的最强预警，短期内大概率会突发重度脑梗，还有家属盲目给患者喂水、喂药、按摩头部、随意搬动患者，若患者存在吞咽障碍、意识模糊，喂水喂药极易引发呛咳、窒息，随意搬动可能加重脑部缺血损伤，更有家属自行开车送医，延误急救处置，错过院前最佳救治时机。

掌握正确的应急处置方式，是守住黄金时间的关键，发现老人疑似脑梗症状，第一时间让患者平躺休息，解开衣领腰带，保持呼吸通畅，头部微微偏向一侧，防止呕吐物堵塞气道，立刻拨打120急救电话，精准告知患者年龄、症状、发病时间、详细地址，明确告知疑似脑梗，便于医院提前准备急救流程。

对于老年高危人群，预防大于救治，高血压患者规律服药、平稳控压，避免血压大幅波动；糖尿病患者严控血糖血脂，定期复查血管彩超；房颤患者遵医嘱抗凝治疗，预防血栓脱落，日常清淡饮食、适度运动，养成定期体检的习惯。

综上所述，老年脑梗可防可救，后遗症大多源于识别滞后、救治拖延，牢记脑梗早期信号、守住黄金救治时间、掌握正确应急方法，摒弃错误处置误区，既能有效预防脑梗突发，也能在急性来临时快速应对，最大程度守护老年人的生命与生活质量。