

不想老了骨质疏松,这件事越早做越好

都觉得骨质疏松是个老年病,其实年轻人也同时要引起重视。

年轻时就要开始存骨量

骨骼不健康,主要是看骨量,也就是骨组织内矿物质(钙、磷等)、骨胶原和蛋白质等的含量。

存骨量=存钱,从出生起,我们人体的骨量会逐渐上升,在30—35岁左右达到“巅峰”,医学上称之为“峰值骨量”。达到峰值后,骨量会进入一个相对稳定的平台期,40岁以后,无论男性还是女性,均开始以缓慢速度丢失骨量。

如果把人体骨量比作“银行”,从出生到峰值骨量的这段时间,主要是向“骨量银行”“存款”为主,40岁以后,“骨量银行”中的“存款”逐渐减少。年轻时峰值骨量越高,相当于在“银行”中的“储蓄”越多,可供人们日后消耗的骨量就越多。

所以,要想预防骨质疏松,减少或延缓骨质疏松症的发生,年轻时必须多多储备骨量,“存骨量”就像“存钱”,老来受益。

做好这些事,储备更多骨量

补充钙质

钙是人体骨骼的重要组成部分,指南建议成人每日摄入钙800毫克,50岁以上人群每日钙推荐摄入量为1000毫克。

含钙高的食物主要包括奶制品、深绿叶蔬菜、豆制品等,更多补钙佳品戳文了解:这个补钙的谣言,爸妈别再信了!

100毫升牛奶含钙量100—120毫克,如对牛奶中的乳糖不耐受(喝牛奶肚子胀、拉肚子),可选择无乳糖牛奶或者酸奶、奶酪。考虑到食物的丰富多样性,建议每天至少喝300毫升牛奶,外加深绿叶蔬菜300—500克(约炒熟的蔬菜两盘)、一些豆制品,以满足机体需要。

如果膳食钙摄入不足,可以适当补充元素钙制剂,口服含500—600毫克元素钙的钙剂。戳文了解如何选择钙剂:原来钙片要这个时候吃才对。

补充维生素D和维生素K

预防骨质疏松光补钙还不够。钙真正被骨骼吸收要经过一些过程,维生素D促进肠内钙的吸收和骨的钙化,改善肌肉功能。维生素K可以使钙沉积在骨骼中,将钙锁在“骨基质”中,促进骨代谢生长,增加骨密度。

人体维生素D主要通过阳光照射来获取,在日常生活中要多晒太阳,戳文了解→晒太阳的好处多得你想不到,来听听享受这份福利的窍门吧!

菠菜、羽衣甘蓝、西兰花、卷心莴苣、纳豆、奶酪中维生素K含量较高,指南建议每天保证深绿叶蔬菜的摄入量,占每日蔬菜量的1/2,以满足维生素K摄入。戳文了解→防治骨质疏松,少了它也不行

摄取优质蛋白质

优质蛋白质摄入有助于维持骨骼和肌肉功能,有利于促进膳食钙的吸收,降低骨质疏松性骨折后并发症的风险。肉、蛋、奶、豆都是优质蛋白的良好来源,建议畜禽肉或鱼虾肉每天吃40—75克,每天1个鸡蛋,水煮蛋或蒸鸡蛋羹是最推荐的吃法。

戒烟酒

众所周知,烟酒有害健康。吸烟,尤其是青少年吸烟也极易导致骨密度降低、骨皮质变薄,更容易出现骨质疏松。酒精会弱化骨骼,它会过滤掉骨骼中的钙、镁和其他矿物质。所以尽量戒烟限酒,保持良好的生活习惯。

多运动

在人体代谢活动中,骨组织的发育需要有一定的力学强度来支撑。适当进行有氧运动和负重训练,可以提高骨密度和骨质量,同时增加肌肉力量及平衡能力,降低发生跌倒及骨折的风险。

可选择健步走、慢跑、跳舞、骑自行车等中强度运动,以及哑铃、太极拳、八段锦等力量训练。根据个人情况选择合适的锻炼方式、锻炼强度和时长,循序渐进,持之以恒,但要注意少做躯干屈曲、旋转动作。



无论如何,只要动起来,就有益健康。世界卫生组织建议成年人每周至少进行150至300分钟的中等强度有氧运动或者75到150分钟的高强度有氧运动,便可以获得巨大健康收益。

定期检测骨密度

骨量的丢失是悄无声息的,只有在积极储存骨量的同时定期检测骨密度,才能及时掌握自身骨量的变化。

《原发性骨质疏松症诊疗指南(2017)》建议,40岁以上人群常规体检时进行骨密度检测,同时如果有以下任何一条表现,也要进行骨密度检测:

女性65岁以上和男性70岁以上者;

女性65岁以下和男性70岁以下,有一个或多个骨质疏松危险因素者戳文了解→这些导致骨质疏松的危险因素,来听听您占了几个?

有脆性骨折史的成年人;

各种原因引起的性激素水平低下的成年人

X线影像已有骨质疏松改变者;接受骨质疏松治疗、进行疗效监测者;患有影响骨代谢疾病或使用影响骨代谢药物史者;

IOF骨质疏松症一分钟测试题回答结果阳性者;

OSTA结果<-1者;

目前骨质疏松症的主要检测方式是双能X线骨密度检查(简称DXA),主要检测脊柱和髋部,其他的骨密度检测比如超声骨密度检测、前臂或脚踝的骨密度检测等只是用来做筛查,准确性不如双光能X线骨密度检查高。

最后要强调的是,治疗骨质疏松并不是我们通常认为的单纯补充钙和维生素D就可以的,而是包括生活方式调整、运动康复和服用抗骨质疏松药物等在内的综合性、长期性治疗过程。对已确诊骨质疏松症或骨质疏松风险较高的患者,一定要到医院寻求规范化的治疗。

近视“神药”阿托品网售叫停! 距离上市还有多远?



近视“神药”阿托品滴眼液暂停网售。

近日,沈阳兴齐眼科互联网医院发布《互联网医院暂停处方硫酸阿托品滴眼液通知》。随后,多地互联网医院叫停院内制剂0.01%硫酸阿托品滴眼液网售。一时间,曾风靡网络的阿托品滴眼液似乎“销声匿迹”。

阿托品为何“封神”?

阿托品是一种非选择性M-受体阻断剂,属于抗胆碱能药物,能够解除平滑肌痉挛,达到瞳孔散大、调节麻痹的作用。但阿托品的近视防控作用并非通过调节实现,作用机制尚不清楚。

据北京清华长庚医院眼科副主任医师刘瑄介绍,早在上世纪80年代,阿托品缓解近视的作用已经被发现,浓度越高,延缓近视的效果越好,但副作用也越大,包括瞳孔散大、视近模糊、畏光眩光等。因此,彼时临床上并未大规模使用。

随后,国内外学者开始寻找合适浓度的阿托品用于缓解、治疗近视,其浓度从1%,到0.05%,到0.02%,一直降到了0.01%。

2019年,新加坡国立眼科研究所发布了一项长达5年的临床试验结果,证实低浓度阿托品有延缓近视发展功效。阿托品滴眼液迎来了“爆火”。

“最近几年才火起来,确实有用。”刘瑄告诉搜狐健康,虽然0.01%阿托品滴眼液在延缓近视上还需要更多循证证据,但这可能

是现阶段延缓儿童青少年近视进展的合理浓度。

在中华医学会眼科学分会和中国医师协会眼科分会今年刚刚发布的《低浓度阿托品滴眼液在儿童青少年近视防控中的应用专家共识》(以下简称,《专家共识》)中,也有相同观点。

但并不是所有近视的孩子都能使用阿托品。

2020年5月,国家卫健委举行新闻发布会,一位眼科专家明确指出,一部分儿童点了低浓度的阿托品以后会出现怕光、近距离看东西不清,阿托品过敏反应等情况,还有一部分孩子点了0.01%的阿托品,也不能够有效控制近视的进展。

此外,在使用阿托品的过程中,需要频繁复诊,长期随访,调整用量。

《专家共识》给出了详尽用药过程和随访频次:第一次随访时间为用药后1—2周,以后每3个月随访一次;每6个月随访增加眼底检查,每1年随访增加相关全身症状评估。

“阿托品的使用并没有想象中那么简单,针对不同孩子的情况,需要给出个体化的用药指导。”刘瑄强调。

“神药”暂未获批上市,停售或是“立规矩”

实际上,风靡网络的阿托品滴眼液并没

有在国内获批上市。目前0.01%硫酸阿托品滴眼液只能以医疗机构制剂(俗称“院内制剂”)的形式进行销售。

我国对院内制剂的使用和销售有着严格规定。《药品管理法》中提到,质量检验合格的院内制剂,凭医师处方在本单位使用。经国务院药品监督管理部门或者省、自治区、直辖市人民政府药品监督管理部门批准,医疗机构配制的制剂可以在指定的医疗机构之间调剂使用。

此外,院内制剂不得在市场上销售。《药品管理法实施条例》第二十四条第一款也作出规定,医疗机构配制的制剂不得在市场上销售或者变相销售,不得发布医疗机构制剂广告。

刘瑄告诉搜狐健康,其所在的医院是不能直接开具低浓度阿托品给患者的。近视患者前来就诊后,医生会为其做详尽检查,如果患者症状适合用低浓度阿托品滴眼液,医生则会在门诊病历里做好“建议使用”的标注、盖章,并给出一张印有沈阳兴齐眼科互联网医院的二维码,附详细购买指导。患者拿着医生病历,扫码前往兴齐眼科互联网医院,挂号,复诊,才能购药。

曾在兴齐眼科互联网医院购买过阿托品的人表示,线上医生问诊时,必须出具线下医院的门诊病历,医生建议可以使用低浓度阿托品,才能线上购买;如果没有,可以退挂号费。

目前,包括何氏眼科、欧普康视在内的多家眼科医院均表示,低浓度阿托品滴眼液只在院内销售,即需要到医院就诊,凭处方购药。

停售消息出来后,《华夏时报》记者相继走访了北京市内多家三甲医院及妇幼保健院,发现门诊渠道已不能买到0.01%硫酸阿托品滴眼液。在走访朝阳区妇幼保健院和东城区妇幼保健院时,值班眼科医生均证实,北京市内妇幼保健院都不能买到阿托品滴眼液了。其中一位医生向记者表示:“线下停售低浓度阿托品滴眼液是出于用药安全性考虑。从去年12月到今年1月间,市内基层医院率先被通知停售阿托品。目前我们验光已经用其他同类胆碱能药物代替。”

安全性存疑是此次叫停阿托品网售的另一方面原因。在刘瑄看来,另一方面原因是国家正在规范药品互联网销售的形式,在“立规矩”。

今年6月,国家卫生健康委和国家中医药局联合发布《互联网诊疗监管细则(试行)》指出:“医疗机构开展互联网诊疗活动,处方应由接诊医师本人开具,严禁使用人工智能等自动生成处方;严禁在处方开具前,向患者提供药品。”

网络停售后,是否会影响患者的购药便捷性?刘瑄表示,只能线下就诊购药确实会影响患者购药。但长远来看,对推动阿托品上市和用药安全,都具有积极意义。

8个临床试验正在进行,距离上市还有多远?

在国家药物临床试验登记与信息公示平台以“硫酸阿托品滴眼液”为关键词进行搜索,结果显示共有8个临床试验已登记,适应症均是针对近视进展,试验状态均为进行中。

从登记号可以看出,这8项临床试验登记日期最早的是2020年5月。2021年和2022年分别登记3项。开展临床试验的企业有兴齐眼科、欧康维视生物、兆科眼科、参天制药、杭州赫尔斯科技。

近两年时间里,国内外多家企业已经开始为低浓度阿托品的上市做好布局。

2020年中国儿童青少年近视患病率为52.7%,其中小学生为35.6%,初中生为71.1%,高中生为80.5%。鉴于上述数据,一旦有企业成功上市阿托品,收益将非常可观。

不过在刘瑄看来,阿托品的临床试验进展可能不会太快。“目前阿托品原研药没有进入中国市场,国内企业想做首仿,就要做一套完整的临床三期试验,对于‘第一个吃螃蟹’的企业来讲,这是一笔巨大的投入。首仿上市后,国内其他厂家再想分杯羹就简单得多,只需要在药效学上证明与首仿药一样就行了。所以第二、第三个仿制的厂家,会占很大便宜。”

作为眼科医生,刘瑄非常希望阿托品能够尽快上市,“能在医院开出来,患者就会方便很多。”

谈到近视预防时,刘瑄显得有些无奈。“我们经常和家长开玩笑,说不要让孩子学习了,但也知道这根本不可能。”

刘瑄建议,家长还是要多带孩子到户外活动,减少长时间、近距离用眼。同时要注意房间内的光照强度。“哪怕抱着一本书到户外看,也比坐在屋子里看对眼睛好。”