

世界骨质疏松日：定期检查及早干预 共同守护骨骼健康



新华社北京10月20日电(记者顾天成、徐鹏航)10月20日是世界骨质疏松日,今年中国主题是“管体重、强骨骼”。医学专家提醒,重点人群骨质疏松症的早期诊断非常重要,建议40岁以上的人群每年进行一次骨密度检查。

同时,骨质疏松症是一种可以通过早期干预和生活方式改变来预防的疾病,预防骨质疏松比治疗要更加重要和有效。

什么是骨质疏松症,会带来哪些危害?上海同济大学附属同济医院骨科主任医师王欣介绍,骨质疏松症是中老年人的常见病、多发病,是指骨量下降和骨微细结构破坏,导致脆性增加,易发生骨折为特征的全身性骨病,常见于绝经后妇女和中老年人。

“通常在35岁前后,人体骨量达到峰值。此后随着年龄增长,骨量开始流失且不可逆转。”王欣说,骨质疏松症有时被称为“沉默的杀手”,因为许多患者在早期没有症状,一些患者可表现为关节疼痛、脊柱变形等。建议40岁以上的人群

每年进行一次骨密度检查,特别是身材瘦小、有脆性骨折家族史、体力活动少、长期缺乏日光照射等高危人群。

有公众关心,是否能通过“补钙”等方式预防骨质疏松症。对此,北京协和医院内分泌二病房护士马文琳表示,虽然骨质疏松症的发病率会随着年龄增长而增加,但可以通过养成良好的生活习惯,预防或延缓骨质疏松症的发生。建议均衡饮食,足量饮水,控制糖的摄入,少食用烟熏和腌制肉制品,戒烟戒酒,适量运动。骨质疏松症患者及高危人群要特别注意保证充足的蛋白质和钙的摄入,如果膳食钙摄入不足,可以补充元素钙制剂。

专家提示,维生素D是人体必需的营养素,可以促进钙吸收,维持骨骼和肌肉功能。因为富含维生素D的食物种类很少,人体维生素D主要通过阳光照射来获取。建议晒太阳时将四肢暴露,不使用防晒霜、不隔玻璃、不打伞。

近年来,咖啡、奶茶等饮品受到公众的喜爱。“大量饮用咖啡、浓茶会影响钙的吸收,增加骨质疏松症的风险,建议骨质疏松症患者尽量避免饮用咖啡、浓茶等饮品。”王欣说。



留心,这些信号可能是你的骨骼在“报警”

新华社沈阳10月20日电(记者于也童)每年的10月20日是世界骨质疏松日。由于早期没有明显症状,骨质疏松症往往呈现患病率高、知晓率低的特点。身体出现何种异常是骨骼在“报警”?哪些人群更易患上骨质疏松?如何更好预防?记者近日采访了多位专家,对这些问题进行了解答。

骨质疏松症是骨强度下降、骨折风险增加的代谢性骨骼疾病,其引发的骨质疏松性骨折等多重并发症,严重威胁人们健康。

“骨质疏松症疾病信号不明显,人们往往骨折后到医院就诊,才发现自己患上了骨质疏松症。”但这一疾病并非完全无迹可寻,沈阳市骨科医院软伤科副主任、主任医师韩涛提示,当身体出现以下异常时,要考虑是骨质疏松症释放的信号。

“我们可以试着压一压腰背部,感受一下有没有酸胀疼痛。”韩涛说,对提重物、咳嗽后突出现的局限于腰背部的疼痛,或长期出现的慢性腰痛,要警惕是否患上了骨质疏松症。

专家提示,还可测一测自己的身高是否大幅变矮。“如果身高比年轻时下降4厘米以上,建议到医院进行骨质疏松筛查。”韩涛还表示,若腰背、手腕等部位轻轻一按就骨折的,也要考虑是不是骨质疏松症。

哪些人群是骨质疏松症的高发人群?沈阳市妇婴医院妇科门诊科主任兰静提示,骨质疏松更容易找上更年期女性。“更年期女性卵巢功能下降,雌激素缺乏引起骨量丢失,患骨质疏松症的可能性大大增加”。

此外,70岁以上的老年人,有不

爱运动、常熬夜、爱喝碳酸饮料、经常抽烟喝酒等不良生活习惯的年轻人也容易患上骨质疏松症。

专家建议,骨质疏松症患者除适当锻炼和药物治疗外,饮食的合理搭配也非常重要。“骨质疏松症患者应多吃高钙、富含维生素D和蛋白质的食物,注意低盐少糖,还应保持良好的生活习惯,日常接受充足的阳光照射,避免过度摄入咖啡和碳酸饮料等对骨骼健康不利的饮品。”韩涛提示,高龄老人、更年期女性等特殊人群应定期进行骨密度检测。

诊疗水平再提升! 全国罕见病诊疗协作网医院达419家

新华社北京10月19日电(记者李恒)记者从19日开幕的2024年全国罕见病大会了解到,截至目前,全国罕见病诊疗协作网医院总数达到419家,涵盖全国所有省份,显著提升了罕见病的管理与诊疗水平。

罕见病是诊疗难度极大的疾病,也是比较突出的公共卫生问题。2019年,国家卫生健康委遴选324家医院组建全国罕见病诊疗协作网,建立双向转诊、远程会诊机

制。北京协和医院作为全国罕见病诊疗协作网的国家级牵头医院,建立国家罕见病多学科诊疗平台,不断缩短患者平均确诊时间。

“不放弃就有希望。医患携手温暖向前,让‘罕见’被看见。”北京协和医院院长、中华医学会罕见病分会主任委员张抒扬说,罕见病患者平均确诊时间从以往的4年缩短到4周以内,医疗花费降低90%,罕见病知晓率从过去的31%提升至

69%,这一系列的突破性成绩离不开社会各界的努力。

罕见病多为先天性遗传因素导致,与出生缺陷关系密切。国家卫生健康委党组成员、国家中医药局局长余艳艳红说,目前已知的出生缺陷有8000多种,其中相当一部分为罕见病。与10年前相比,2023年全国因出生缺陷导致的婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率均降低50%以上,神经管缺陷、唐氏综合征等重大

出生缺陷发生率降幅达44%。

据介绍,下一步,我国将强化医疗机构间的协同配合,罕见病诊疗协作网医院进一步做好病例信息登记上报工作。各牵头医院持续发挥辐射带动作用,畅通双向转诊、专家巡诊、远程会诊通道。同时,我国将强化医防协同,夯实罕见病防治的“第一道防线”,将预防作为防治罕见病最经济有效的健康策略,全面提升出生缺陷综合防治能力。

《肥胖症诊疗指南(2024年版)》发布

新华社北京10月20日电(记者顾天成、董瑞丰)明确肥胖症的定义、诊断标准、分型、分期及相关疾病;规范我国肥胖症临床诊疗路径,提高医疗机构肥胖症诊疗同质化水平……近日,国家卫生健康委发布《肥胖症诊疗指南(2024年版)》,指导进一步提高我国肥胖症诊疗规范化水平。

近年来,我国超重和肥胖人群的患病率呈持续上升趋势。作为慢性疾病中的独立病种及多种慢性疾

病的重要致病因素,肥胖症的诊疗引发公众广泛关注。

“作为首部由国家卫生健康委发布的肥胖症诊疗权威指南,指南强调循证医学与多学科合作,为肥胖症临床诊疗提供科学、规范、同质化的指导路径。”指南编写委员会主任委员、北京友谊医院副院长张忠涛介绍,指南对肥胖症临床营养、药物治疗、手术治疗、行为心理干预、运动干预等领域予以详细指导和规范,保障医疗质量安全,维护患者健康权益。

如何诊断肥胖症,哪种程度需要医疗干预?指南对此明确,肥胖症的诊断标准包括基于体质指数、体脂特征、体脂比和儿童青少年肥胖症诊断标准四类。其中,在我国成年人中,BMI(体质指数)达到或超过28kg/m²(体重除以身高的平方)为肥胖症。

指南编写委员会主任委员、北京大学人民医院内分泌科主任纪立农介绍,为指导临床诊疗,指南对肥胖症的程度进一步精细化分级,包括轻

度、中度、重度、极重度,并结合是否有肥胖症相关疾病,有针对性地治疗,临床实践能够在指南中找到对应的、符合循证医学的治疗方案。

专家强调,多数超重肥胖是不良生活方式所导致的,根本的解决方法是要坚持健康的生活方式,包括通过合理饮食、适当运动来使体重控制在健康范围内。肥胖症的临床治疗,无论采取何种办法,治疗基础都是患者行为改变,只有自己的行为改变了,发挥自身主观能动性,防治效果才会最大化。

随着人口老龄化的加剧和生活方式的快速变化,慢性非传染性疾病已成为全球公共卫生的重大挑战。如何进一步推动慢性病防控关口前移?如何加强慢性病全程管理?在19日至20日举行的2024年中国慢性病防控大会上,“科技”一词被频频提起。

“慢性病防控是一个长期管理的过程,发挥基层作用是重点。”中国科学院院士陈竺表示,要应用大数据、大模型和人工智能赋能三级医疗卫生服务机构,充分发挥基层体系作用。

2020年,国家卫生健康委印发《关于加强全民健康信息化体系建设的意见》,提出推进互联网、大数据、人工智能、区块链、5G等新兴信息技术与卫生健康行业的创新融合发展。

大数据如何赋能基层慢病管理?中国疾控中心利用全民健康保障信息化工程一期建设,构建起全国重点慢性病及其危害因素监测信息管理系统,对全国恶性肿瘤、高血压、糖尿病、慢阻肺、心脑血管疾病等重点慢性病进行疾病监测、随访管理、质量控制到评估分析全流程的数字化、规范化管理。

在全国多地,科技力量正不断助力慢性病早筛关口前移,帮助居民主动进行健康管理。重庆市南岸区建成投用互联互通的慢性病监测与重点慢性病筛查干预平台,实施“一人一码一档”居民电子健康档案管理,向居民开放自助查询;浙江省宁波市建设健康管理服务平台和医疗大模型,推出疾病筛查模型、健康画像模型和个性化诊疗方案等数据产品,主动监测筛查58万人次……

与会专家还认为,科技创新是打破慢性病诊疗瓶颈的重要途径,要更加重视人工智能辅助诊断、可穿戴设备等新技术、新手段在慢病防治中的价值。

推进糖尿病智慧健康管理,充分利用人工智能等信息技术丰富糖尿病健康管理手段,推广物联网应用、可穿戴设备;探索应用人工智能、大数据等新一代信息技术建立规范化基层诊疗辅助系统……国家卫生健康委今年印发的糖尿病、慢性呼吸系统疾病防治行动方案中,对推广健康管理新技术等进行了部署。

“我们探索在基层医疗机构和社区卫生服务站(村卫生室)全覆盖运行人工智能辅助诊断系统,提升基层疾病诊断水平。”重庆市南岸区副区长刘露说,人工智能等技术的应用为促进关口前移,提升多种慢性疾病的知晓率、治疗率和控制率提供助力。

当前体重异常,尤其是超重和肥胖问题,已成为导致多种重大慢性病的重要危险因素,严重威胁公众健康。今年6月,国家卫生健康委等16个部门联合启动为期三年的“体重管理年”活动。

国家卫生健康委副主任、国家疾控局局长沈洪兵表示,从基于临床数据的风险评估与干预、基于物联网设备的全程健康监测,到基于医疗影像与基因数据的精准管理、基于日常生活数据的人群综合防控,多模态大数据融合与分析可以助力肥胖防控全流程。

目前,我国已累计建成国家慢性病综合防控示范区488个。“下一步,示范区要进一步提档升级,提升慢性病监测和管理的信息化、智能化水平,突出科技创新和引领作用。”沈洪兵说。

从生物大数据研究快速推进,到基因组学持续进展,再到人工智能与生命科学技术融合……科技进步、生命科学的发展正为慢性病的预防、治疗带来更多可能。

“当前,大数据、人工智能赋能生命科学与医学研究,改变生命科学研究范式,加速科学创新。”陈竺介绍,我国已启动2030四大慢病防控重大科技专项,聚焦基础理论研究和前沿技术开发、临床研究和流行病学研究、有效慢病防控体系的示范推广等,用科技赋能慢性病防控。

来自2024年中国慢性病防控大会的观察

新华社记者 徐鹏航 顾天成

慢性病防控的科技力量

※相关链接

体重“小切口”解决健康“大问题” 我国慢病防控再发力

新华社记者 顾天成 徐鹏航

19日在京举办的2024年中国慢性病防控大会发起“体重管理年”“百城千区万家”联合响应仪式,抓住体重“小切口”,瞄准慢病“大问题”。

下沉到社区,让体重管理成为全民追求的健康目标——

“百个城市、千个县区、万个家庭共同参与,到体重管理活动中来,形成从城市到乡村,从家庭到个人的全面覆盖,从而让体重管理成为全民追求的健康目标。”中华预防医学会会长李斌说。

随着我国人口老龄化、居民生活方式的变化,心脑血管疾病、癌症等慢性病发病率总体呈上升趋势,是我国今后将要长期面对的公共卫生挑战。

“当前体重异常,尤其是超重和肥胖问题,已成为导致多种重大慢性病的重要危险因素,严重威胁公众健康。”中国疾控中心慢病中心主任吴静表示,调查数据显示,我国有超过半数的成年人面临超重和肥胖的困扰,这一现状亟待采取有力措施进行干预。

综合防控,体重管理是慢病防控关口前移的重要抓手——

2013年至2023年间,我国成人居民高血压、糖尿病的知晓率、治疗率和控制率均显著上升,吸烟率有所下降;重大慢性病过早死亡率已从2015年的18.5%下降到2023年的15.0%……

“当前,政府主导、部门协作、动员社会、全民参与的慢病综合防控工作机制初步形成。”国家卫生健

康委副主任曹雪涛在大会上表示,着力解决好、遏制住与群众健康密切相关的重大慢性病的发生发展势头,要不断提升慢性病防控能力和水平,推动慢性病综合防控工作走深走实。

与会专家认为,防控慢病,健康生活方式是基础,早发现、早干预是关键,规范健康管理是重点,基层能力提升是保障。

今年6月,国家卫生健康委等16部门联合发起的“体重管理年”活动提出,力争通过三年左右时间,实现全民参与、人人受益的体重管理良好局面逐渐形成,部分人群超重肥胖状况得以改善等目标。

综合施策,“组合拳”打响重大慢性病防治“攻坚战”——

继心脑血管疾病、癌症之后,多部门联合制定印发糖尿病、慢性呼吸系统疾病防治行动方案;先后印发《居民体重管理核心知识(2024年版)》《肥胖症诊疗指南(2024年版)》;已累计建成国家慢性病综合防控示范区488个……近期,我国卫生健康及多部门联合打出“组合拳”,对重大慢性病防治发起“攻坚战”。

国家疾控局局长沈洪兵表示,下一步,要以国家慢性病综合防控示范区建设为抓手,进一步落实政府主导、多部门协同、全社会参与的机制,进一步加强多病共防、医防融合、综合防控的措施。

“中国将体重管理放在多重疾病预防战略的核心位置,鼓舞人心。”世界卫生组织驻华代表马丁·泰勒说,期待在未来几年看到中国的持续进展。(新华社北京10月19日电)