



资料图

# 骨头是『密实墙』还是『蜂窝渣』，一测便知

## 暴饮暴食后腹痛难忍？当心重症急性胰腺炎“搞事情”

□ 钱小蕾 孙卉 杨冷

一场毫无节制的饮食狂欢后，可能会触发一个“致命杀手”——重症急性胰腺炎。这不是普通的胃痛、肠胃炎，而是胰腺自我消化引发的严重炎症，具有发病急、进展快的特点，重症患者死亡率可达10%至30%。

在人体内，胰腺有分泌消化液、分泌激素两大核心作用。消化液中含有多种强力消化酶，能帮助人们分解吃进去的肥肉、油脂、蛋白质，相当于身体里的“消化小马达”；而胰岛素、胰高血糖素等激素专门调节血糖，一旦胰腺出问题，血糖也可能跟着紊乱。

急性胰腺炎，就是这个“小马达”突然失控了，本该送到肠道里发挥作用的消化酶，在胰腺内部就被激活。这些酶的消化力极强，会疯狂损伤胰腺及其周围的血管、肠道、肝脏，引发严重炎症、出血甚至坏死，相当于身体内部发生了一场自我攻击。

急性胰腺炎的发病往往很突然，尤其是在暴饮暴食、饮酒后，通常在12至48小时发作。腹痛是急性胰腺炎最典型、最致命的信号，不是普通的胃痛，而是突发的、剧烈的、持续性的上腹部剧痛，疼起来像刀割，像撕裂，平躺或按压腹部时，疼痛会急剧加重。此外，还可能伴随恶心呕吐、发热、腹胀以及出冷汗等。

重症急性胰腺炎虽然凶险，但是完全可以预防，核心就是“管住嘴、护好胆、控好脂”。平时饮食清淡，拒绝暴饮暴食。定期体检，积极治疗基础病，尤其是胆道疾病。如果出现不适，及时就医。

重症急性胰腺炎会引发多器官功能障碍，包括呼吸、循环、消化、凝血、肾脏等，需要在ICU进行综合治疗，包括维持循环、呼吸支持、血液净化、早期营养治疗等。江苏大学附属医院重症医学科联合消化内科、肝胆胰脾外科、超声医学科、介入放射科、临床药学等相关专科，组建了重症急性胰腺炎多学科诊疗小组，已连续两年荣获医院“优秀MDT团队”，能够为广大患者提供优质高效的一站式诊疗服务。



资料图



□ 钱小蕾 孙卉 姚奕涵 杨冷

去年年底，“刘晓庆骨密度和年轻人一样”的话题登上热搜，不少年轻人看了都直呼羡慕。如何让身体“骨力全开”？医生提醒：尽早检查、科学防治是制胜关键。

什么是骨质疏松症？

骨质疏松症是以骨量低下、骨微结构退变、骨脆性增加、容易发生骨折为特征的代谢性疾病，多见于中老年人，尤其是绝经后女性。

正常骨骼：骨小梁交织成稳固网状结构，质地紧实、强度够，像“密实墙”一样，轻松扛住日常活动。骨质疏松骨骼：骨小梁变薄、断裂，孔隙扩大，像“蜂窝渣”，脆性增加，轻微外力即可崩塌。

骨质疏松症被称为“寂静的

杀手”，因为其早期症状并不明显，但一旦发病，往往后果严重。在我国，65岁以上人群中，骨质疏松症的患病率高达32%，其中女性患病率超过50%。

骨质疏松症高危人群有哪些？

绝经后女性、50岁以上的中老年人、长期服用激素类药物者、体重过低(BMI<19)者、长期吸烟酗酒者、爱喝浓茶咖啡者、糖尿病患者、慢性肾病患者、甲亢或甲减患者、乳腺癌或前列腺癌药物治疗患者等。

当身体出现以下症状时，应及时就医诊断。

腰背反复酸痛，甚至蔓延到全身，久坐、久站后更明显，偶尔还会伴随肌肉痉挛；身高变矮，背部佝偻，脊柱越来越难伸直；轻微外伤、提重物，甚至咳嗽用力，都可能导致髋部、脊椎或腕部骨折，恢复慢且易留后遗症。

目前，骨密度检查是国际公认的骨质疏松诊断依据，通过双能X线吸收检测测定腰椎、髋部

等部位骨矿物质含量，结合T值(绝经后女性、50岁以上男性)或Z值(其他人群)判定：T值≤-2.5为骨质疏松，-1至-2.5为骨量减少，≥-1为正常骨量；Z值≤-2.0为低骨量。

骨密度与骨折风险直接相关，检测结果可量化未来髋部、脊柱、前臂等部位脆性骨折的发生概率。骨密度越低，骨折风险越高，及时干预可显著降低风险。

骨密度检查会常规扫描腰椎和单侧髋关节，且辐射剂量非常低，检查结束后，受检者不会辐射他人。检查前需做好以下几点：正常吃饭、喝水，不影响检测结果，无需空腹。检测前需摘除腰部拉链、金属扣、钥匙等金属物品。长期吃钙片、维生素D的人群，不用停药，但检测前需告诉医生。如果近期做过造影检查，建议间隔1至2周再测。处于备孕、怀孕以及哺乳期的女性，不推荐做该项检查。

## 睡前存在5种表现，需警惕脑梗可能

□ 钱小蕾 孙卉 杨冷

脑梗，又称“缺血性脑卒中”，是由于脑血管阻塞，导致脑部血液循环障碍，缺血、缺氧引起的局部脑组织缺血性坏死。发病时，患者可表现为语言障碍、肢体麻木、视物异常及头晕头痛等。临床数据显示，多数脑梗发生在后半夜。因为此时人体血液黏稠度最高，且人在睡眠状态下血流速度较慢。如果存在动脉粥样硬化疾病或者血管狭窄，就容易导致脑血管堵塞，引发脑梗。如果睡前出现下列症状，需要引起重视。

进行性头晕、头痛。睡前出现进行性发展的头晕、头痛症状，且比平时更剧烈，看东西天旋地转，这可能是脑组织缺血引发血管痉挛所致。

身体一侧发麻。脑梗后，由于一侧头部神经受到压迫，身体一侧会突然发麻不适，伴有言语不清的表现。

视物不清。睡前突然两眼发黑、视物不清，休息后仍无法

缓解，这可能是因颈内动脉眼动脉段供血不足，引发视网膜缺血。

频繁打哈欠。睡前频繁打哈欠，伴随全身无力、嗜睡、明显头晕等症状，需警惕脑部严重缺氧。

经常流口水。睡觉时流口水，同时伴有嗜睡、头痛或嘴眼歪斜等症状，这可能是局部脑组织缺血所致。

对于脑梗患者来说，时间就是生命。如果能很快进行溶栓治疗，使血管再通，血流恢复，大部分患者可回归家庭和社会。因此，快速识别脑卒中的症状至关重要。大家可通过“120”口诀判断。

“1”即“1张脸”：检查患者面部是否出现不对称，如口角歪斜。

“2”即“两只胳膊”：让患者双手平举，观察是否有一侧手臂无力或无法抬起。

“0”即“聆听患者讲话”：观察患者是否突然失语或言语表达含糊不清。只要发现“120”口

诀中的任何一项异常，应立即拨打急救电话并尽快将患者送往医院救治。

脑梗并非“一次发病，终身免疫”，而是“一次发病，再发频繁”。了解正确的预防知识，可尽早防控脑卒中，避免发病或减少后遗症。

平时，保持充足睡眠，避免情绪波动过大。晚上不要暴饮暴食，特别是不要吃高糖、高盐、高脂食物，可以多摄入蔬果、谷物杂粮、鱼虾类食物。尽量少喝酒，戒烟并避免吸二手烟。每周进行至少150分钟的中等强度有氧运动，比如快走、慢跑、游泳等，以增强身体素质。有脑卒中家族史的人群，要提前采取预防措施，每年进行一次体检，尤其是脑卒中相关筛查，如颈动脉超声、脑血流动力学检查等，以期及早发现异常指标和潜在问题。一旦发现口角歪斜、突然流口水、肢体麻木乏力等症状要及时就医，争取在治疗时间窗内进行。