

“没磕没碰，怎么可能骨折？”

这种“隐形”骨折更危险

“我没撞到也没碰到，怎么可能是骨折？”61岁的吴女士(化姓)被腰痛困扰了近一个月，竟被查出骨折。不少中老年人以为只有外伤才会导致骨折，殊不知生活中日常小动作就可能引发“隐形”骨折。



1 骨头变“脆”留下隐患 日常小动作导致骨折

1个月来，吴女士一直被腰痛困扰，平时还好，躺下或起床时特别痛。她以前也会偶尔腰酸、腰痛，曾被诊断为腰肌劳损，便以为是旧疾复发。

吴女士先在社区卫生服务中心做了CT检查，结果依旧显示为腰肌劳损，随后接受针灸、理疗等常规治疗，但症状始终没有好转，疼痛反复加剧。为了查明病因，她前往李惠利医院就诊。

该院脊柱外科陈斌辉主任接诊后，结合患者症状、体征及病史，敏锐判断并非普通肌肉劳损，高度怀疑隐匿性骨折，随即为其安排磁共振检查。检查结果显示，吴女士腰椎存在明

显骨水肿，最终确诊为骨质疏松性腰椎骨折。

吴女士有些错愕，自己没有被撞过，好端端的怎么会骨折？随着进一步的检查，她被查出重度骨质疏松。“围绝经期及绝经后女性、50岁及以上男性，T值 ≤ -2.5 就可以被诊断为骨质疏松；而吴女士的T值已经低于-3。”陈斌辉解释。

陈斌辉介绍，临床中像吴女士这样无明显外伤的中老年骨折患者十分常见。很多患者既没有摔倒磕碰，也没有遭遇外力撞击，仅仅是弯腰捡东西、用力咳嗽、翻身、起身，甚至坐车轻微颠簸，就突发腰背部剧痛，多数人误以为是“闪腰”“岔

气”，极易延误诊治。

而这一病症的根源就是骨质疏松。人体中年后骨量会持续缓慢流失，骨骼结构逐渐疏松变质。健康的骨骼如同坚固的钢筋混凝土，韧性强、承重好；而骨质疏松的骨骼内部空洞稀疏，如同多孔的蜂窝煤，骨强度大幅下降、脆性显著增加。

骨质疏松性骨折，正是骨骼无法承受日常低能量外力引发的损伤。对于重度骨质疏松的中老年人，日常体位变换、轻微发力产生的压力，就足以导致胸椎、腰椎椎体塌陷骨折，成为潜伏在中老年群体中沉默的“骨骼杀手”。

2 症状极具迷惑性 “青睐”瘦小的中老年女性

相较于车祸、高空坠落等严重外伤导致的骨折，骨质疏松性胸腰椎骨折最为“狡猾”，不仅无明确外伤史，症状还常常“声东击西”，经常让患者多次就医后才能明确病因。

陈斌辉提到，有相当一部分的患者首发症状并非典型腰背痛，而是剧烈腹痛。这类患者往往先前往消化内科、普外科就诊，常被误诊为急性肠胃炎、胆囊炎。等到了呼吸道疾病高发的秋冬季节，更为多见。不少中老年人感冒后长期咳嗽，症状好转后，却遗留胸

闷、胸痛问题，就诊于呼吸内科接受抗感染治疗后疼痛依旧无法缓解。

“曾有患者骨折近两个月未及及时确诊，导致腰椎严重畸形，椎体压缩程度超过75%，脊柱稳定性彻底受损，不仅大幅增加手术难度，还造成了不可逆的骨骼损伤。”陈斌辉说。

他提醒，骨质疏松性骨折偏爱围绝经期及绝经后女性、体型偏瘦的中老年人，这类人群也是肌少症高发群体，肌肉平衡能力差，进一步增加骨折风险。

“我们日常可以通过疼痛特点来快速区分肌肉劳损与骨质疏松性骨折。”陈斌辉解释，骨质疏松性骨折的核心特征为体位性疼痛，患者站立、平稳行走时疼痛轻微甚至无痛，但翻身、起床、躺下、弯腰等体位变换时，会出现剧烈刺痛。而腰肌劳损、腰部扭伤等肌肉问题，表现为持续性疼痛，走路、拉伸、活动时均会伴随痛感。

同时，磁共振是目前诊断骨质疏松性骨折的金标准，能够精准发现早期骨水肿、隐匿性骨折，避免漏诊、误诊。

3 对症治疗+科学抗骨松 规避复发风险

并非所有骨折病人都需要手术治疗。对于轻微骨折患者，可采取保守治疗，但要严格遵医嘱绝对卧床6周~8周。“坐都不可以，吃饭、大小便都要在床上解决。临床中我们遇到过不遵医嘱的病人，过早起身、下地活动会影响骨折愈合。”陈斌辉说。

但对于重度骨质疏松合并骨折的患者，却不建议长期卧

床，这样会加速骨量流失，加重骨质疏松，形成“越躺骨越松、骨折越难愈”的恶性循环，还会大幅提升再次骨折的风险。这类患者如果椎体压缩程度较轻，可通过微创骨水泥手术治疗，术后两三小时即可下地活动，有效减少骨质流失，快速恢复生活能力。

陈斌辉强调，骨折治疗并非终点，规范的抗骨质疏松治

疗才是关键。临床遵循长期、规范、个体化治疗原则，主要采用两类药物：一类是促骨形成药物，通过激活成骨细胞、催生新骨生长，提升骨量、优化骨骼结构；另一类是抗骨吸收药物，通过抑制破骨细胞活性，减少骨量流失，双重作用下稳固骨骼状态，从根源预防骨折复发。

记者 陆麒雯 通讯员 张林霞

为看世界杯 男子癫痫多次发作 熬夜看球 小心“伤脑”

世界杯激战正酣，对球迷来说这是四年一度的狂欢。但对有些人而言，深夜守候在电视机前却藏着不小的健康风险。这几天，奉化区人民医院就收治了一名因熬夜看球导致癫痫连续发作的年轻患者。

患者朱先生(化姓)今年20多岁，有癫痫病史，平时一直规律服药，控制得不错，偶尔才会发作一次。本届美加墨世界杯正式拉开帷幕后，每天都有比赛，且相当一部分的比赛都在凌晨举行。作为忠实球迷的朱先生每一场都守在电视机前，不愿错过足球盛宴。

然而，在连续熬夜之后，意外发生了。朱先生的癫痫接连发作了多次，每一次都是全身抽筋、神志不清。家人看他频繁发作、情况危险，强行将他带到奉化区人民医院就诊。

奉化区人民医院急诊科医生杜旭东接诊后表示，癫痫持续状态属于急症，即单次癫痫发作持续超过5分钟，或短时间内反复发作且意识未完全恢复。这种状态可能导致不可逆的脑损伤甚至死亡，必须立刻就医。目前，朱先生仍在住院治疗中。

熬夜对癫痫患者的影响有多大？

奉化区人民医院神经内科主任康君芳介绍，对癫痫患者来说，熬夜是高风险行为，睡眠不足是癫痫最常见的诱发因素之一。“深睡眠对大脑有修复作用，而熬夜剥夺了这段修复时间，导致大脑皮层兴奋度异常增高，从而诱发癫痫发作。”她强调，癫痫患者一定不能熬夜。

康君芳进一步表示，即便没有癫痫病史的人，持续熬夜也可能诱发癫痫。此外，熬夜看球还可能因睡眠不足引发头痛、头晕、情绪问题；如果本身有高血压、糖尿病等基础疾病，更要警惕心脑血管病变。“看球时情绪波动大，不管是进球还是没进球，对高血压患者来说都是风险因素。”

面对广大球迷，康君芳建议大家尽量选择清晨或白天的时间观赛。如果实在要看凌晨的比赛，白天尽量补觉，虽然无法完全弥补熬夜带来的损伤，但比不补要好。尤其需要注意的是，切勿连续熬夜。

“看球虽过瘾，健康更重要。合理安排观赛时间，别让四年一次的狂欢，变成一次无法挽回的代价。”康君芳说。

记者 林桦 通讯员 张吉红