

老年骨质疏松患者的健康管理研究进展

刘敏¹, 徐凤霞^{2*}, 王荣^{1*}

¹南通理工学院健康医学院 江苏南通

²上海大学附属南通医院(南通市第六人民医院) 江苏南通

【摘要】骨质疏松症是一种以骨密度和骨质量失衡、骨头的微结构损坏为主要临床特征的全身性疾病。随着我国步入老龄化社会,患有骨质疏松症的老年人群,呈逐年增长的趋势,并成为全球共同面临的重大健康问题。本文从骨质疏松症健康管理的健康教育、生活方式、心理疏导、运动锻炼和均衡膳食等五个方面对骨质疏松的影响作以下概述。

【关键词】骨质疏松; 老年; 健康管理

【基金项目】江苏省教育科学“十四五”规划重点课题, 课题编号: B/2022/01/151

【收稿日期】2023 年 1 月 20 日 **【出刊日期】**2023 年 3 月 7 日 **【DOI】**10.12208/j.ijmd.20230054

Progress in the health management of elderly patients with osteoporosis

Liu Min¹, Xu Fengxi^{2*}, Wang Rong^{1*}

¹Nantong Institute of Technology, Nantong, Jiangsu

²Alited Nantong Hospital of Shanghai University, Nantong, Jiangsu

【Abstract】 Osteoporosis is a systemic disease of fracture and fracture due to a decrease of bone mineral density and bone quality. The microstructure of bone is destroyed, leading to increased bone fragility, and it is prone to fracture. As China enters an aging society, the incidence of osteoporosis in the elderly is increasing year by year, and it has become a major health problem facing the whole world. This paper makes the following overview of the impact of osteoporosis from five aspects: health education, lifestyle, psychological counseling, physical exercise and balanced diet.

【Keywords】 Osteoporosis; elder; health management

前言

骨质疏松症是一种全身性的骨头疾病,其临床表现主要有:体内骨密度和骨质量失衡、骨头的微结构损坏、骨脆性增加等^[1]。临床上该疾病多发生于女性,常见于绝经后女性和老年人^[2]。骨质疏松性骨折(脆性骨折)的危害性巨大,疼痛是该疾病最主要的临床表现,同时伴有自主活动能力下降、生活不能自理直至丧失,最危险的情况是突发时很容易导致死亡^[3]。2018 年的一项调查表明^[4],发现骨质疏松疾病已经成为困扰我国中老年人群的主要健康问题之一,其患病率为 19.2% (其中男 6.0%、女 32.1%);老年人群的患病率高达 32.0% (其中男

10.7%、女 51.6%)。我国已进入老龄社会,随着老年人群基数不断增大,其患病率不断上升,此疾病将成为全球共同面临的重大健康问题。

1 健康教育对骨质疏松健康管理的影响

1.1 宣传教育

宣传教育对骨质疏松的预防和治疗都是十分重要的^[5]。研究表明,护士应根据此类患者对自我健康管理知识的需求,制定个性化的方针与措施,促使患者养成规范的健康管理意识、患者疼痛感和改善生活质量^[6-7]。钟凤梅^[8]通过一对一咨询的健康教育方式,对提高老年居民骨质疏松认知具有重要作用。对椎体压缩骨折患者采用授权原理与路径

第一作者:刘敏(1993-)女,硕士,助教,健康管理方向

*通讯作者:王荣,徐凤霞

化健康宣教可提高患者对疾病健康知识的掌握程度、减低并发症的发生、提高生活质量^[9]。张葆鑫等^[10]的研究表明, 绝经后骨质疏松的女性进行健康管理, 发现其能增加腰椎、股骨以及髌部的骨密度, 健康信念、健康知识和健康行为的评分均增加。

1.2 社区宣教

社区是老年人生活的第一站服务地, 健康管理可提升社区骨质疏松患者、高危人群对此疾病的认知水平和自我效能的管理^[11]。邱佳萍等^[12]研究表明, 对 52 例社区老年骨质疏松症患者应用健康管理干预, 发现提升了社区老年骨质疏松症患者的自我健康水平、自我管理能力和生存质量。上海金山工业区社区研究报道, 健康管理干预(加强体育锻炼、补充钙剂和维生素 D)能有效改善老年人骨质疏松情况^[13]。罗臻怡和唐艳平通过社区教育方式对社区骨质疏松老人的自身病情的认知、知识的宣传、病情预防与治疗具有重要意义^[14]。文献报道, “医、社、家”三位一体的服务模式, 可显著提高老年骨质疏松患者的自我效能、治疗依从性以及改善生活质量^[15]。同时, 家园模式健康教育的实施, 可加强患者的认知水平, 缓解临床症状, 提高生存质量^[16]。

1.3 平台宣教

通过信息化手段对骨质疏松患者的健康教育管理是该领域的必然发展趋势^[17]。文献报道, 对老年骨质疏松患者进行微信健康教育干预, 可减少高危害性的生活行为, 主要从心理状况、生理及社会功能等, 来改善生活质量^[18]。文献报道, 基于微信健康管理能够进一步提高骨质疏松症患者骨密度及骨质疏松知识掌握水平, 提升其生存质量, 值得推广使用^[19-20]。有一项研究表明, 通过数字化平台的健康管理对持续骨质疏松症患者的护理, 可以增加患者骨密度, 提高患者的认知水平^[21]。陈大军等^[22]团队利用健康管理平台的数据分析, 研究中老年骨质疏松症的中医辨证定位、定性的特点, 评价补肾中草药治疗中老年骨质疏松症的具有显著的临床疗效。解放军第 309 医院全军骨科中心研究表明, 基于远程数字化平台对骨质疏松症患者进行一体化的健康管理, 结果表示可降低本院转诊率, 利于部队实现分级诊治^[23]。另有研究表明, 基于移动健康(mHealth)技术和建立骨质疏松症俱乐部可以在骨质疏松症患者的护理、教育和自我管理中发挥关键

作用^[24-25]。

2. 生活方式对骨质疏松健康管理的影响

生活方式的干预可以提高老年骨质疏松症患者的生活质量水平, 提高患者服药依从性^[26]。研究表明, 生活方式管理(营养、睡眠、饮酒、吸烟等)对女性绝经后骨质疏松进展有不同程度的影响^[27]。文献报道, 通过对老年女性生活方式进行问卷调研, 发现加强该类患者的生活方式管理, 实施保健管理, 有助于维护骨质健康。老年人保健均可使用拐杖或手杖的生活习惯, 以此消除外展肌的肌力, 减轻髌关节承重, 防止跌倒^[28]。陈友华^[29]通过对绝经后的女性骨密度测定, 告知骨质疏松患者尽可能避免对身体的撞击和震动, 尤其是在冬季和雨季更是要小心谨慎, 防止摔倒导致骨折。不良嗜好: 减少吸烟、饮酒、盐和咖啡因的摄入。吸烟对骨密度有显著性影响, 戒烟是预防骨质疏松症的重要手段。王补青等团队的研究表明^[30], 良好的生活方式疼痛评分要低于不良的生活方式, 且不良生活习惯会加重骨质疏松疼痛的发生。饮茶时也要注意适量, 因为茶叶中含有咖啡因, 如果饮用过浓、过量的茶水, 就会产生相反的效果, 不仅无法防止骨质的流失, 还会导致骨质疏松^[31]。而摄入过量的食盐会使尿中的钙排出量增加, 从而导致体内的钙质下降, 最终易发生骨质疏松^[32]。食醋则可以通过增加机体对钙的吸收从而达到预防和治疗骨质疏松的效果^[33]。

3 体育锻炼对骨质疏松健康管理的影响

研究表明, 运动可以预防骨质疏松疾病的发生, 长期稳定的锻炼可以促使心血管系统、呼吸系统以及骨骼肌系统维持在正常的生理机能范围内, 降低与疾病相关的危险因素, 避免摔伤的风险, 还可以增强肌肉的弹性和灵活性^[34]。俞小红^[35]等团队研究表明, 通过对 96 例绝经后骨质疏松患者进行渐进性抗阻训练, 发现可以改善绝经后骨质疏松女性的骨特异性碱性磷酸酶、I 型前胶原肽的含量, 减少跌倒风险, 增强对骨质疏松的预防作用。另一研究表明, 有规律的运动锻炼可以改善绝经后女性患者的骨密度水平^[36]。张瑞杰^[37]探究了体育锻炼对老年人跌倒损伤预防作用的关系, 结果表明太极拳和操舞类运动是最适合老年人进行的锻炼方法, 可以有效防止老年人摔倒受伤, 但总体来说, 太极拳受众面更广泛, 更安全, 效果更显著, 是促进老年人健康

问题的最好方法。患有骨质疏松的老年人不适合高强度、暴力或震度较大的运动, 尽量以轻柔为主, 比如五禽戏, 八段锦和太极拳, 还可以适量增加一些耐力的训练。葛伟伟等人^[38]研究发现, 慢速耐力运动可以改善老年人的骨质疏松疼痛症状, 显著提升其生活质量。但是如果要选择高强度的训练则需要每天训练才能达到想要的效果, 在运动前一定要做好拉伸并且在专业人士的陪同下进行防止受伤。文献报道^[39], 运动能有效预防绝经后女性骨质疏松的发生, 其主要原因是促雌激素的生成可增加四肢肌肉量及降低内脏脂肪含量。研究表明, 适当科学合理的体育锻炼可以提高骨质密度, 从而达到有效地防治骨质疏松症的目的, 对于体力活动与健康的促进有着重要意义^[40]。

4 心理疏导对骨质疏松健康管理的影响

患有骨质疏松的老年人的心理感受负担较重, 所以应该尽可能为患者提供心理上的支持与帮助, 在治疗方面给予患者信心, 鼓励他们参加相应的体育锻炼, 维持良好的生活状态^[41]。张青莲^[5]通过鼓励患者与专业锻炼师合作, 制定合理的身体锻炼计划, 倡导家庭成员的支持并改善患者的居住环境的护理研究, 有利于骨质疏松的后续治疗。李媛^[42]研究了老年骨质疏松患者的心理负担、健康行为等影响因素, 建议医护工作者应充分了解老年骨质疏松症患者的生理、心理和社会适应状态, 并结合其健康行为的水平和影响因素, 对其不良的生活行为方式进行针对性的和有效性的个体化干预, 以促进患者的健康行为, 从而有助于提升生活质量。另有文献报道, 心理疏导可降低骨质疏松患者慢性疼痛评分, 改善患者心理状态, 提升患者满意度和生存质量^[43-44]。

5 均衡膳食对骨质疏松健康管理的影响

均衡膳食在骨质疏松治疗过程中也起着至关重要的作用。钙质、维生素 D 和蛋白质作为形成骨骼的重要成分, 对于骨质疏松的预防和治疗有着不可替代的作用^[45]。夏维波^[46]等人研究发现, 均衡膳食和合理的人体所需要的营养补充, 可以有效地防治骨质疏松症, 可见补充维生素 D 尤为重要。另有研究表明, 骨密度降低与维生素 D 缺乏有关^[47], 老年人应适量补充维生素 D。沈静等^[45]团队, 认为均衡饮食, 高奶类、薯类食物的摄入量与骨质疏松的患

病率有一定的关系, 因此中老年居民应该均衡膳食, 多摄入奶制品等, 维护骨骼健康。文献表明, 营养综合控制对辅助治疗老年女性骨质疏松症有明显效果, 调节了患者的血钙、血磷及碱性磷酸酶的含量, 从而改善骨质疏松, 提升生活质量^[48]。文献报道, 饮食行为干预(多食用高蛋白、高钙质的食物、合理摄入粗粮和细粮)以及健康管理能够有效控制患者的病情、提高患者的自我管理能力和改善患者的生活质量^[49-51]。另有报道, 通过回授法的饮食管理可提高患者的饮食依从性、营养状况, 降低便秘的发生率^[52]。

6 小结与展望

目前文献报道, 对于骨质疏松症的预防和治疗集中在中医治疗和西医治疗(西药治疗), 因为药物治疗和中医治疗(针灸、推拿)相对于营养膳食和运动治疗的疗程短、效果显著、价格低等优势。对于骨质疏松的健康管理趋向于宣传教育, 但对于心理疏导、运动锻炼和膳食营养等多方面的研究相对较少。因此今后骨质疏松患者的健康管理可以多从这几方面入手, 制定长期的干预计划, 借助人工智能和互联网技术, 建立“医-社-家”三位一体的智能服务模式, 对患者实施全方位的监管, 探究心理疏导、营养膳食和运动锻炼相结合的健康管理干预措施对骨质疏松症的应用效果, 这方面的研究有待各位学者专家一起探讨。

参考文献

- [1] A.Y. Bijlsma et al. Chronology of age-related disease definitions: Osteoporosis and sarcopenia[J]. Ageing Research Reviews, 2012, 11(2): 320-324.
- [2] 王颖颖, 邹丽莎, 金海泉. 绝经后骨质疏松患者骨免疫系统相关因子与肠道菌群的相关性[J]. 临床误诊误治, 2022, 35(01): 70-74.
- [3] 李宁, 李新萍, 杨明辉, 李庭, 潘志军, 纪方, 汤欣, 侯志勇, 张长青, 刘璠, 高鹏, 晁爱军, 杨惠林, 孙天胜, 王坤正, 裴福兴, 吴新宝. 老年髌部骨折的骨质疏松症诊疗专家共识[J]. 中华骨与关节外科杂志, 2021, 14(08): 657-663.
- [4] 国家卫生健康委员会. 中国骨质疏松流行病学调查结果[R]. 北京: 国家卫生健康委员会, 2018.
- [5] 张青莲. 骨质疏松症危险因素分析及护理[J]. 南方护理学

- 报, 2005,(05):42-43.
- [6] 樊海英,李小红,亓效勤,王伶俐,李坤玫,叶霞,吴玲,吴文春. 骨质疏松症患者健康管理知识知晓度和需求的调查研究[J].中西医结合护理(中英文),2020,6(01):33-36.
- [7] 王杏杰,谢东峰,施峰,褚凤叶,梅灵萍,周丽君,庄敬佩. 健康管理在骨质疏松患者中的应用效果及对患者疾病知识相关评分的影响[J].中国社区医师,2018,34(13):141-142.
- [8] 钟凤梅.不同健康教育方式对社区老年居民骨质疏松症认知的相关影响[J].现代医学与健康研究电子杂志, 2018,2(05):162-163.
- [9] 陈进,陶雪.授权原理与路径化健康宣教对骨质疏松性椎体压缩性骨折患者健康管理行为的影响[J].河南医学研究,2022,31(12):2278-2281.
- [10] 张葆鑫,郝廷,王兴国.对绝经后骨质疏松高危人群进行健康管理干预的效果探讨[J].当代医药论丛,2018,16(13):96-97.
- [11] 王慧,严妍,汪纯.健康管理对骨质疏松症患者和高危人群知识认知和自我效能的影响[J].上海医药,2019,40(24):34-37.
- [12] 邱佳萍.健康管理干预在社区老年患者骨质疏松症中的应用价值[J].中国社区医师,2020,36(27):181-182.
- [13] 顾丽钰,陈磊,杨旦红.健康管理干预社区老年人骨质疏松的效果[J].应用预防医学,2019,25(03):218-220.
- [14] 罗臻怡,唐艳平.社区老年骨质疏松症诊治和健康教育研究[J].河南外科学杂志, 2016,22(02):38-40.
- [15] 李淑燕,贾勤,戴雅琴,邵婷,傅丽琴,应奇峰,周志云,陈风华.“医、社、家三位一体”服务模式在老年骨质疏松患者健康管理中的应用研究[J].护理与康复,2021,20(04):97-101.
- [16] 钟萍,陈冬日,张莉霞.家园模式健康管理在老年性骨质疏松症患者中的应用研究[J].国际感染病学(电子版),2020, 9(02):7-8.
- [17] 李锋,冒星星,金琰斐,邓建华.基于信息化的骨质疏松慢病管理系统[J].电脑编程技巧与维护,2021(05):98-99.
- [18] 甘萍.微信健康教育对青岛社区老年骨质疏松症患者生活质量的影响[D].青岛大学, 2017.
- [19] 韩爱龙,梅治,罗小铭,陈伟,苏秀群.强化健康管理对骨质疏松症患者生存质量及骨密度的影响分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(07):28-29.
- [20] 胡薇,谢静,陈依嫫.微信平台自我健康管理应用在老年骨质疏松患者 30 例的效果分析[J].福建医药杂志,2019, 41(01):167-168.
- [21] 姚蓓.基于数字化平台的健康管理在持续化骨质疏松症患者中的应用效果[J].慢性病学杂志,2019,20(06):909-910+913.
- [22] 陈大军,谢栋,马国亮,蒙喜永,杨俊,周国和.基于健康管理平台的中老年骨质疏松症中医定位定性分析与中医药治疗[J].华南国防医学杂志,2017,31(07):453-457.
- [23] 罗展鹏,王亮,徐小文,杨帆,马远征.远程数字化平台对某部干休所骨质疏松症患者的健康管理效果评价[J].中国骨质疏松杂志,2017,23(06):778-783.
- [24] Alhussein Ghada,Hadjileontiadis Leontios.Digital Health Technologies for Long-term Self-management of Osteoporosis: Systematic Review and Meta-analysis.JMIR mHealth and uHealth.2022;10 (4): e32557.
- [25] Wang Liang,Xu Xiaowen,Zhang Yan,et al.A model of health education and management for osteoporosis prevention. Experimental and Therapeutic Medicine.2016;12 (6) : 3797-3805.
- [26] 吕燕碧,陈丽华,梁爱先,林梅,招少环.生活方式干预老年骨质疏松患者生存质量的临床研究[J].当代医学,2017,23 (12):1-3.
- [27] 李想,毛立伟,邹军.绝经后骨质疏松运动处方及生活方式影响因数的研究进展[J].中国骨质疏松杂志,2022,28(09): 1390-1394.
- [28] 赵琪,刘叶,刘伯亮.老年骨质疏松症与股骨颈骨折及髌关节生物力学[J].中国骨质疏松杂志, 1998,4(2):88-91.
- [29] 陈友华.绝经后女性骨密度测定的临床价值与护理探讨[J].护士进修杂志, 2002,(01):9-10.
- [30] 王补青.生活方式及营养状况对老年骨质疏松患者疼痛的影响[J].中国药物与临床, 2020,20(04):540-542.
- [31] 杨秀琳.生活方式调整预防老年绝经后骨质疏松的研究进展[J].中国老年学杂志, 2016,36(24):6312-6314.
- [32] Frassetto, Lynda A et al. Adverse Effects of Sodium Chloride on Bone in the Aging Human Population Resulting

- from Habitual Consumption of Typical American Diets1-3[J]. The Journal of Nutrition, 2008, 138(2) : 419S-422S.
- [33] 睡前饮醋有利补钙[J].中国食品学报,2012,12(10):95.
- [34] 徐超.运动锻炼对骨质疏松的预防作用[J].中国老年学杂志,2018,38(24):6139-6141.
- [35] 俞小红,王红亚,傅华君.基于渐进性抗阻训练的健康管理对绝经后骨质疏松女性跌倒风险的影响[J].中华全科医学,2020,18(08):1337-1340.
- [36] 王晶晶,郭彦君,项云.持续运动锻炼对绝经后女性骨密度影响的追踪研究[J].中国骨质疏松杂志,2020,26(10):1456-1461.
- [37] 张瑞杰.体育锻炼对老年人跌倒损伤预防作用的关系探究[D].中国矿业大学, 2020.
- [38] 葛伟伟,王成,李卫玉,赵福江.慢速耐力运动对老年人骨质疏松及腰背部疼痛症状的缓解作用[J].中国现代医生, 2021,59(29):104-107.
- [39] 叶蓁蓁, 易剑锋,潘建西.运动与绝经后女性骨强度、体成分及性激素的关系[J].解剖学报, 2021,52(03):473-478.
- [40] 刘碰,孙明运.体育运动对骨密度及骨质疏松症影响研究概述[J].内江科技, 2021,42(04):101-102.
- [41] 张爱娟,林立宇,肖榕,冯建霞.心理干预在骨伤患者护理中的应用[J].创伤与急诊电子杂志,2016,4(01):52-54.
- [42] 李媛.老年骨质疏松患者心理负担与健康行为影响因素分析[D].泰山医学院, 2014.
- [43] 田闯,陈勇.心理疏导在骨质疏松所致患者慢性疼痛治疗中的作用分析[J].当代临床医刊,2022,35(03):16-18.
- [44] 李玉英.探讨心理干预对接受口服药物治疗的老年骨质疏松症患者的影响[J].心理月刊,2020,15(24):24-25.
- [45] 沈静,杨蕾,李雪,李晓霞,田小丽,肖辉.956例中老年居民膳食模式与骨密度水平的相关研究[J].现代预防医学,2021, 48(08):1391-1394.
- [46] 夏维波,章振林,林华,金小岚,余卫,付勤.维生素 D 及其类似物临床应用共识[J].中华骨质疏松和骨矿盐疾病杂志, 2018,11(01):1-19.
- [47] 滑丽美,薛苏娟,曹婧然,李绍建,雷敏,于建敏.中老年人维生素 D 水平对骨质疏松的影响及相关性分析[J].临床误诊误治,2018,31(12):76-79.
- [48] 徐园园,冯秀芝,王静飞.营养综合控制辅助治疗老年妇女骨质疏松症的效果[J].中国妇幼保健,2020,35(22):4162-4164.
- [49] 蔡宇,李若文.老年骨质疏松患者饮食行为干预及健康管理研究[J].名医,2019(08):104.
- [50] 吴佳寅.老年骨质疏松患者饮食行为干预及健康管理探究[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(16):109.
- [51] 潘小红.老年骨质疏松患者饮食行为干预及健康管理研究[J].名医,2018(09):40.
- [52] 许明,黄春燕,邓康妹,邓爱群.回授法饮食管理对老年骨质疏松性骨折患者术后营养状况的影响[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(01):163-165.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS