

尿毒症：肾脏“失灵”背后的生命警报

王丽萍

在各类严重的疾病中，尿毒症常被视作健康的“大敌”。它并非独立的疾病，而是慢性肾衰竭进入终末期时所出现的一系列复杂的临床综合征，意味着肾脏功能严重受损，无法维持身体的正常代谢和生理功能。了解尿毒症的相关知识，对于预防和早期干预具有重要意义。

一、什么是尿毒症

正常情况下，肾脏如同身体的“净化器”，通过肾小球的滤过和肾小管的重吸收、分泌等功能，将血液中的代谢废物和多余水分排出体外，同时调节体内的电解质和酸碱平衡，维持身体内环境的稳定。此外，肾脏还能分泌一些重要的激素，如促红细胞生成素、肾素等，对造血、血压调节等生理过程起着关键作用。

当各种原因导致肾脏功能逐渐受损，发展到终末期时，肾脏无法有效执行上述功能，大量的代谢废物如尿素、肌酐等在体内蓄积，水、电解质和酸碱平衡紊乱，同时内分泌功能失调，由此引发一系列的症状和体征，这就是尿毒症。此时，患者的身体会出现多系统受累的表现，严重影响生活质量，甚至危及生命。

二、尿毒症的成因

1.慢性肾小球肾炎

慢性肾小球肾炎是导致尿毒症的常见原因之一。多种因素可引发肾小球的免疫炎症反应，使得肾小球的滤过功能逐渐受损。在疾病初期，患者可能仅表现为蛋白尿、血尿、水肿和高血压等症状，但随着病情的进展，肾小球不断被破坏，肾功能逐渐减退，最终可发展为尿毒症。据统计，约有20%—30%

的慢性肾小球肾炎患者会在数年甚至数十年后进展为尿毒症。

2.糖尿病肾病

随着糖尿病发病率的不断上升，糖尿病肾病引发的尿毒症也日益增多。长期的高血糖状态会导致肾脏的微血管发生病变，肾小球基底膜增厚，系膜区扩张，进而引起肾小球硬化和肾小管间质纤维化。糖尿病患者病程超过10年，约有30%—40%会出现不同程度的肾脏病变，其中一部分患者会逐渐发展为尿毒症。良好的血糖控制和早期干预对于预防糖尿病肾病进展为尿毒症至关重要。

3.高血压肾损害

持续的高血压会对肾脏的小动脉造成损伤，导致肾小动脉硬化，管腔狭窄，肾脏缺血缺氧，进而引起肾小球和肾小管的损伤。高血压肾损害早期常表现为夜尿增多、微量白蛋白尿，随着病情发展，蛋白尿逐渐增多，肾功能逐渐下降，最终可导致尿毒症。一般来说，高血压病史10—15年以上的患者，发生高血压肾损害并进展为尿毒症的风险明显增加。

4.多囊肾

多囊肾是一种遗传性肾脏疾病，主要由基因突变引起。患者的肾脏内会出现多个大小不等的囊肿，这些囊肿会随着时间逐渐增大，压迫周围正常的肾组织，导致肾脏结构和功能受损。随着囊肿的不断增多和增大，肾功能会逐渐恶化，多数患者在40—60岁左右会发展为尿毒症。

5.梗阻性肾病

泌尿系统的梗阻，如尿路结石、前列腺增生、泌尿系统肿瘤、尿道狭窄等，可导致尿液

排出不畅，肾盂内压力升高，引起肾积水。长期的肾积水会压迫肾实质，使肾组织缺血缺氧，逐渐萎缩，最终导致肾功能衰竭，发展为尿毒症。及时解除尿路梗阻，对于保护肾功能、预防尿毒症的发生至关重要。

三、尿毒症的诊断方法

1.实验室检查

(1)肾功能指标：血肌酐(Scr)、尿素氮(BUN)是反映肾功能的重要指标。在尿毒症阶段，血肌酐通常会显著升高，一般超过707 $\mu\text{mol/L}$ (不同检测方法和实验室参考值可能略有差异)，尿素氮也会明显升高。此外，估算肾小球滤过率(eGFR)是评估肾功能的更准确指标，尿毒症患者的eGFR通常小于15ml/min/1.73m²。

(2)尿常规：尿常规检查可发现蛋白尿、血尿、管型尿等异常。蛋白尿的程度不一，可为微量蛋白尿至大量蛋白尿；血尿可为镜下血尿或肉眼血尿；管型尿常见的有颗粒管型、蜡样管型等，这些异常提示肾脏存在病变。

(3)血常规：尿毒症患者常伴有贫血，血常规检查可发现红细胞计数、血红蛋白浓度降低。同时，白细胞计数和血小板计数也可能出现异常，如白细胞计数升高可能提示存在感染，血小板计数减少或功能异常可能导致出血倾向。

(4)电解质和酸碱平衡指标：尿毒症患者会出现多种电解质紊乱，如高钾血症、低钙血症、高磷血症、低钠血症等，同时伴有代谢性酸中毒。通过检测血钾、血钠、血氯、血钙、血磷、二氧化碳结合力等指标，可以了解患者的电解质和酸碱平衡状态，为治疗提供重要依据。

(5)甲状旁腺激素(PTH)：由于钙磷代谢

紊乱，尿毒症患者常出现甲状旁腺功能亢进，导致甲状旁腺激素分泌增加。检测PTH水平有助于评估患者是否存在甲状旁腺功能亢进以及肾性骨病的情况。

2.影像学检查

(1)超声检查：超声检查是一种无创、简便的检查方法，对于尿毒症的诊断和病情评估具有重要价值。它可以观察肾脏的大小、形态、结构，以及有无结石、积水等病变。慢性肾衰竭发展到尿毒症阶段，肾脏通常会呈现体积缩小、皮质变薄、回声增强等改变。

(2)CT检查：CT检查对于肾脏病变的显示更为清晰，尤其是对于一些超声检查难以发现的微小病变或复杂病变。在诊断泌尿系统结石、肿瘤等导致的梗阻性肾病，以及评估肾脏周围组织的情况时，CT检查具有较高的准确性。

(3)磁共振成像(MRI)检查：MRI检查对于肾脏软组织的分辨率较高，在评估肾脏血管病变、肿瘤等方面具有一定的优势。此外，MRI检查还可以用于评估肾性骨病患者骨骼的病变情况。

3.肾活检

肾活检是一种有创检查，通过获取肾脏组织进行病理检查，可以明确肾脏疾病的病理类型，对于诊断、治疗和预后评估具有重要意义。但在尿毒症阶段，由于肾脏已经严重受损，肾活检的风险相对较高，且对于指导治疗的意义可能有限，因此一般不作为常规检查。只有在病因不明，且通过其他检查方法难以明确诊断时，才会在严格评估风险和获益的情况下考虑进行肾活检。

(作者单位系太原市第二人民医院)

牙周炎的症状、危害与治疗知识科普

包正旺

在繁忙的现代生活中，人们很容易忽视对口腔健康的关注，牙周炎是一种常见的牙周病，不仅影响口腔健康，还可能引发多种并发症。牙周炎因其隐匿性强、破坏力大而被誉“最可怕的牙病”，本文就带大家深入了解牙周炎的症状、危害及其治疗等相关知识，让您对牙周炎有更加全面的认识，从而更好地保护自己的口腔健康。

一、牙周炎的症状与危害

牙周炎是一种发生于牙周组织的慢性炎症疾病，主要是源于牙菌斑中的细菌对牙周组织的破坏，而这种破坏会影响牙龈、牙周膜、牙槽骨和牙骨质等牙周支持组织，危害口腔健康，因此要加以重视。

牙周炎的症状主要有牙龈红肿、易出血、牙周袋形成等，随着病情加重，还可能逐渐出现牙周脓肿、根面龋、口臭等症状。如果牙周炎得不到及时、有效的治疗，会产生较大危害，主要体现在以下几个方面。

牙齿松动与脱落：牙周炎可导致牙周支持组织破坏，牙齿会逐渐松动，最终可能脱落，会对患者的咀嚼功能造成一定影响。

口腔感染：牙周炎患者口腔内细菌滋生，很容易引发感染，如果感染得不到及时的控制，甚至可能扩散至其他部位，从而引发严重的并发症。

影响全身健康：牙周炎与心血管疾病、糖尿病等全身性疾病密切相关，这些疾病的发生，也可能与牙周炎引起的慢性炎症和免疫反应有关。

所以，对于牙周炎患者而言，及时接受诊断与治疗至关重要。

二、牙周炎的治疗步骤

牙周炎的治疗是一个系统工程，它需要综合考虑患者的具体情况，制定个性化的治疗方案，通常来讲，牙周炎的治疗可以分为以下4个步骤。

1.基础治疗阶段

基础治疗阶段是治疗牙周炎的第一步，而且也是最重要的一步，这一阶段的治疗主要有口腔卫生宣教、洁治和刮治等内容。

(1)口腔卫生宣教：医生会向患者解释牙周炎的病因、症状及危害等相关知识，并教会患者正确的刷牙方法和使用牙线、间隙刷等工具的技巧，帮助患者保持口腔卫生。

(2)洁治和刮治：通过洁治和刮治，可以去除牙菌斑、牙结石等刺激因素，有助于减轻牙龈炎症。其中，洁治主要是使用超声波洁牙机或手动洁治器去除牙龈上的牙菌斑和牙结石，而刮治则是使用刮治器去除牙龈下的牙菌斑和牙结石。

在基础治疗阶段的目标就是消除局部刺激因素，缓解牙龈炎症，以便为后续的手术治疗奠定基础。

2.手术治疗阶段

对于基础治疗效果不佳或病情严重的患者，则需考虑进行手术治疗。手术治疗阶段主要包括翻瓣术、植骨术等。

(1)翻瓣术：翻瓣术是将牙龈翻开，暴露病变的牙周组织和牙根面，之后进行彻底的清创和刮治，在清创之后，将牙龈复位并缝合，促使牙周组织的再生和修复。

(2)植骨术：对于牙槽骨吸收严重的患者，也可以通过植骨术来恢复牙槽骨的高度和宽度，植骨术通常与翻瓣术同时进行，以便提高手术效果。

手术治疗阶段的目标就是彻底清除病变组织，促进牙周组织的再生与修复，以恢复牙齿的稳定性和功能。

3.修复治疗阶段

修复治疗阶段是牙周炎治疗的重要环节，这一阶段的治疗内容主要包括牙周夹板固定、种植牙等。

(1)牙周夹板固定：对于牙齿松动严重的患者，可以使用牙周夹板将松动的牙齿固定在一起，有助于提高牙齿的稳定性和咀嚼功能。

(2)种植牙：对于牙齿脱落或无法保留的患者，可以进行种植牙来恢复牙齿的美观和功能。种植牙作为先进的修复技术，其外观与功能均接近自然牙。

修复治疗阶段的目标就是恢复牙齿的稳定性和功能，并提高患者的生活质量。

4.维护治疗阶段

维护治疗阶段是牙周炎治疗的最后一步，它是长期保持口腔健康的关键，这一阶段的治疗主要内容有定期复查、洁治和刮治等。

(1)定期复查：患者需要定期到医院复查，对治疗效果和病情恢复情况进行评估，医生则会根据患者的具体情况，来制定个性化的复查计划。

(2)洁治和刮治：定期复查时，医生也会对学生的牙齿进行洁治和刮治，以去除牙菌斑和牙结石等刺激因素，维持口腔卫生。

维护治疗阶段的目标就是巩固治疗效果，预防病情复发，并保持长期的口腔健康。

三、治疗牙周炎时的注意事项

在治疗牙周炎的过程中，患者需要注意

以下事项。

保持口腔卫生：良好的口腔卫生是预防和治疗牙周炎的基础，患者要坚持每天刷牙、使用牙线和间隙刷等工具清洁牙齿和牙缝，以保持口腔清洁。

合理饮食：患者要尽量避免食用辛辣、油腻、高糖等刺激性食物，避免加重牙龈炎症，宜多吃富含维生素C、钙等营养物质的食物，这样有助于增强牙周组织的抵抗力。

遵医嘱用药：在治疗过程中，患者需要严格遵医嘱按时、按量服用药物，如抗生素、止痛药等，这些药物有助于减轻炎症、缓解疼痛等症状。

定期复查：定期复查是评估治疗效果和病情恢复情况的重要手段，患者要按照医生的建议，定期到医院复查，不可懈怠。

避免不良习惯：患者需要戒烟限酒，不用牙咬硬物，防止这些不良习惯加重牙周组织的损伤。

总而言之，牙周炎作为一种常见的牙周病，对患者的口腔健康和全身健康都有严重威胁，但通过科学的治疗和患者自身的努力，是可以让牙周炎得到有效控制和治疗的。以上为大家介绍了牙周炎的相关知识，就是希望能够帮助大家更好地了解牙周炎，提高口腔健康意识。在日常生活中，希望大家都能重视口腔健康，坚持每天刷牙、使用牙线和间隙刷等工具清洁牙齿和牙缝，注意保持口腔卫生。同时，还要合理饮食、戒烟限酒，避免用牙咬硬物，这对于预防牙周炎也很有意义。对于已经患上牙周炎的患者来说，要及时就医，遵循医生的建议进行治疗和复查，这样才能早日康复。(作者单位系池州市中医医院)

高血压患者护理攻略

赵静

高血压被称为“沉默的杀手”，在无形之中威胁着人们的健康，它不仅仅是一种常见的慢性疾病，更是心脑血管疾病的重要危险因素。为此，掌握科学的高血压护理方法，对于维护个人健康、提高生活质量非常重要。接下来就为大家全面介绍一下高血压的病因、危害等相关知识，并对护理措施进行科普，希望可以帮助大家稳住血压，乐享无忧生活。

一、高血压的病因

高血压一般是指原发性高血压，其成因较为复杂，主要是遗传和环境因素共同作用的结果。

1.遗传因素：高血压有明显的家族聚集性，家族中有高血压患者的个人，患病风险会相对较高，这主要是因为与血压调节相关的基因发生突变或缺陷，从而导致血压升高。

2.环境因素：生活方式对高血压的发病有着重要影响，如高盐饮食、大量饮酒、肥胖、熬夜、运动少、精神压力大等不良生活习惯，这些都是高血压的重要诱发因素。高盐饮食会使体内钠离子增多，导致水钠潴留，增加血容量，从而使血压升高。随着年龄增长，血管壁逐渐硬化，弹性降低，也很容易导致血压升高。

二、高血压的危害

对于高血压的危害不可大意，它不仅会导致脑血管意外、高血压型心脏病、冠心病及尿毒症等严重并发症，还会对患者的生活质量产生较大影响。

1.靶器官损害：高血压会损伤动脉内皮，使血液当中的血脂沉积到内皮下，逐渐形成动脉粥样硬化，这不仅会影响血液的流动，

还可能增加血栓的形成风险，而诱发心脑血管疾病。

2.肾病：高血压可引起肾病，患者会表现出微量白蛋白尿和慢性肾脏疾病等。长期的高血压会使肾小球动脉硬化，导致肾功能受损，晚期甚至可出现肾功能衰竭，需要透析治疗。

3.高血压脑病：长期的高血压使脑血管发生缺血、变性，有时还可能发生脑出血。如果血压急剧升高还有可能会引起视网膜渗出和出血，严重者可引发一侧或两侧眼睛部分或完全失明。

4.其他危害：高血压还可能会引起周围其他脏器的损害，如听力损害、夹层动脉瘤破裂等。其中，夹层动脉瘤破裂是死亡率非常高的的一种高血压并发症，属于大血管的问题。高血压还可导致很多动脉粥样硬化的形成，外周的血管有时候会闭塞，血压高和动脉硬化以及糖尿病、高血脂这些疾病常常会交杂在一块相互作用，严重影响身体健康。

三、高血压的护理

1.饮食护理

饮食护理是高血压护理中非常重要的一环，患者需要遵循低盐、低脂、高钾、高纤维的饮食原则。

控制食盐摄入：高盐饮食是高血压发病的重要危险因素，患者需要严格控制每日食盐摄入量，建议每人每天的食盐摄入量在5克以内。在烹饪时，可使用定量的盐勺、盐罐，并减少味精、酱油等含钠调味品的用量。为了满足口感需要，也可以在炒菜过程中放些醋、葱、姜等调味品。

多食用新鲜蔬菜和水果：蔬菜和水果富

含维生素、矿物质和膳食纤维，对降低血压很有益，建议高血压患者每天至少摄入500克的蔬菜和200克的水果。

适量摄入优质蛋白质：优质蛋白质有助于维持肌肉和血管的健康，患者可选择瘦肉、鱼类、豆类等富含优质蛋白质的食物，但要避免高脂肪、高胆固醇食物的摄入，如肥肉、动物内脏、蛋黄等。

选择含钾丰富的食物：钾元素有助于降低血压，高血压患者应多食用含钾丰富的食物，如土豆、西红柿、豆类、香蕉、红枣等。

2.运动指导

运动对于高血压患者而言非常重要，通过适当的运动有助于降低血压、改善心肺功能、减轻体重、缓解精神压力。

选择合适的运动方式：高血压患者应选择低等或中等强度的有氧运动，如步行、游泳、慢跑、太极拳等，在控制血压的同时，还可增强心肺功能，提高生活质量。

控制运动强度和时长：注意不要过度劳累和剧烈运动，建议每周进行3—5次运动，每次半小时左右，运动强度应逐渐增加，以患者身体能耐受为宜。

注意安全：高血压患者在运动前后应测量血压，保证血压在安全范围内。一旦出现头晕、胸闷、心悸等不适症状，要立即停止运动，并及时就医。

3.药物治疗

高血压患者应遵医嘱按时按量服用降压药，不可自行增减药量或更换药物。

常用降压药物：比较常用的降压药物有利尿剂、 β 受体阻断剂、钙离子拮抗剂、血管紧张素转换酶抑制剂、血管紧张素受体拮抗

剂，这些药物的作用机制不同，临床医生会根据患者的具体情况来选择合适的药物。

用药注意事项：高血压患者在用药过程中应注意以下几点。一是按时按量服药，不可随意停药或更改剂量；二是定期复诊，根据血压情况调整药物种类和剂量；三是注意观察药物的副作用，如有不适应及时就医。需特别注意的，是高血压控制片和缓释片，切记不可掰开服用。

4.心理调节

高血压患者在护理过程中还应注意心理调节，保持乐观心态。情绪波动会影响血压的稳定，因此患者应学会调整自己的情绪，避免过度紧张和焦虑。可以通过参加兴趣小组、听音乐、阅读等方式来放松心情、缓解压力。作为家属也应了解高血压的相关知识，关注患者的饮食、运动、作息等方面的情况，并给予患者充分的理解 and 关爱。同时要鼓励患者按时服药、定期测量血压，共同维护患者健康。

总之，高血压的护理是一个综合性的过程，需要从饮食、运动、作息、心理调节等多方面进行综合管理。高血压不仅是一种慢性疾病，更是一种生活方式病，大家应该从改善生活方式入手，如健康饮食、保持适量的运动、保持乐观心态等。高血压的护理不仅需要患者的自身努力，同时还更需要家庭的支持和配合，所以家庭成员们也应了解高血压的相关知识，积极关注患者的健康状况，并给予患者充分的关爱与支持。在此也希望大家共同努力应对高血压这一挑战，帮助患者稳住血压，享受无忧生活。

(作者单位系德驭医疗马鞍山总医院)

在我们的身体里，骨骼就像一座坚固的大厦，稳稳支撑着整个身体架构。然而，有一种悄无声息的疾病，正悄然侵蚀着这座大厦的根基，它就是骨质疏松症。随着人口老龄化的不断加剧，骨质疏松症的发病率持续攀升，已成为影响人们健康，尤其是中老年人健康的关键问题。

一、骨质疏松症的成因

1.年龄因素

随着年龄增长，人体各项机能逐渐衰退。成骨细胞的活性降低，破骨细胞的活性相对增强，导致骨量不断流失。一般来讲，女性在绝经后，由于雌激素水平急剧下降，骨质流失速度会显著加快；男性在60岁以后，也会出现不同程度的骨量减少。

2.生活方式

长期缺乏运动、过度吸烟、酗酒、高盐饮食以及钙摄入不足等不良生活方式，都是骨质疏松症的重要诱因。缺乏运动使得骨骼无法得到足够的刺激，骨密度难以维持。吸烟和酗酒会干扰钙的吸收与利用，影响骨骼的正常代谢。高盐饮食会增加尿钙排出，导致钙流失，而钙摄入不足则直接影响了骨骼的“原材料”供应。

3.疾病与药物

一些内分泌疾病，像甲状腺功能亢进、甲状旁腺功能亢进等，会干扰钙磷代谢，进而引发骨质疏松。此外，长期使用某些药物，例如糖皮质激素、抗癫痫药物等，也可能导致骨质疏松。

二、骨质疏松症的症状

在骨质疏松症早期，常常没有明显症状，很多患者都是在发生骨折后才发现自己患有骨质疏松症，因此骨质疏松症也被称作“沉默的杀手”。随着病情发展，患者可能会出现以下症状。

1.疼痛：这是骨质疏松症最常见的症状，以腰痛较为多见。疼痛会沿脊柱向两侧扩散，仰卧或坐位时疼痛减轻，直立时后伸或久立、久坐时疼痛加剧，日间疼痛较轻，夜间和清晨醒来时加重，弯腰、肌肉运动、咳嗽、大用力时疼痛也会加重。

2.身高变矮、驼背：由于椎体压缩变形，患者的身高会逐渐变矮，严重时会出现驼背。这不仅影响患者的外貌形象，还会对心肺功能产生一定影响。

3.骨折：骨质疏松症患者的骨骼脆性增加，一些轻微的外力作用，比如咳嗽、打喷嚏、弯腰拾物等，都有可能造成骨折。常见的骨折部位有椎体、髌部、腕部等，其中髌部骨折被称为“人生最后一次骨折”，因为它不仅会给患者带来巨大痛苦，还可能引发一系列严重并发症，如肺部感染、深静脉血栓形成等，甚至危及生命。

三、骨质疏松症的危害

骨质疏松症的危害不仅局限于身体上的疼痛和骨折，还会对患者的心理健康和生活质量造成严重影响。骨折后，患者往往需要长期卧床休息，这不仅会导致肌肉萎缩、关节僵硬等问题，还会使患者产生焦虑、抑郁等不良情绪。此外，骨质疏松症患者对生活自理能力下降，需要家人照顾，这也给家庭带来了沉重负担。

四、骨质疏松症的预防

1.合理饮食

增加钙摄入：钙是骨骼健康的重要基础，日常饮食中应多摄入富含钙的食物，如牛奶、酸奶、豆制品、虾皮、海带、芝麻酱等。牛奶是优质的钙源，每100毫升牛奶中大约含有100—120毫克的钙，建议每天饮用300—500毫升牛奶。对于乳糖不耐受的人群，可以选择低乳糖牛奶或酸奶，也可以通过钙剂来补充钙。

补充维生素D：维生素D能够促进钙的吸收和利用，阳光中的紫外线可促使皮肤合成维生素D。所以，建议每天适当晒太阳，尤其是在上午10点至下午4点之间，每次晒太阳15—30分钟。此外，还可以通过食物摄入维生素D，像鱼肝油、蛋黄、动物肝脏等。

均衡饮食：除了钙和维生素D，还应确保摄入足够的蛋白质、维生素K、镁、锌等营养素，以维持钙素的正常代谢。多吃新鲜的蔬菜和水果，避免过度饮酒和吸烟，减少高盐和高糖食物的摄入。

2.适量运动

运动可以增强骨骼的强度和密度，减少骨质流失。建议每周进行至少150分钟的中等强度有氧运动，如快走、慢跑、游泳等，也可以结合力量训练，如举重、俯卧撑、仰卧起坐等，来增加肌肉力量，保护骨骼。运动时要注意安全，避免过度运动和受伤。

3.其他预防措施

避免不良生活习惯：戒烟限酒，减少咖啡和碳酸饮料的摄入。这些不良习惯会影响钙的吸收和利用，增加骨质疏松症的发病风险。

定期体检：尤其是中老年人，绝经后女性、有骨质疏松症家族史等高危人群，应定期进行骨密度检查，以便早期发现和及时治疗骨质疏松症。

预防跌倒：跌倒往往是导致骨质疏松症患者骨折的重要原因。因此，要注意改善居住环境，保持地面干燥、平整，避免障碍物。在浴室、卫生间等易滑倒的地方安装扶手，穿着合适的鞋子，避免穿高跟鞋和拖鞋。

五、骨质疏松症的护理

1.心理护理

由于骨质疏松症病程较长，且容易发生骨折，患者往往会产生焦虑、抑郁等不良情绪。家属和医护人员要多关心患者，了解患者的心理状态，给予心理支持和安慰。鼓励患者积极面对疾病，树立战胜疾病的信心。

2.饮食护理

在饮食方面，要根据患者的病情和身体状况，制定个性化的饮食计划。确保患者摄入足够的钙、维生素D和蛋白质，同时要注重饮食的多样性，以促进患者的食欲。对于食欲不佳的患者，可以采取少食多餐的方式。

3.运动护理

根据患者的年龄、身体状况和病情，选择合适的运动方式和运动强度。在运动前，要做好充分的热身准备；运动过程中，要密切观察患者的反应，如有不适，应立即停止运动；运动后，要进行放松活动。对于骨折后需要长期卧床的患者，要进行适当的康复训练，如关节活动度训练、肌肉力量训练等，以防肌肉萎缩和关节僵硬。

4.用药护理

对于骨质疏松症患者，医生可能会根据病情开具一些药物，如钙剂、维生素D、抗骨质疏松药物等。在用药过程中，要严格按照医嘱服药，注意药物的剂量、用法和不良反应。同时，要向患者和家属讲解药物的作用和注意事项，提高患者的用药依从性。

5.预防跌倒护理

加强对患者的安全教育，告知患者跌倒的危害和预防方法。在患者活动时，要有专人陪伴。对于行动不便的患者，要使用辅助器具，如拐杖、轮椅等。保持病房和家居环境的整洁、明亮，地面干燥、无障碍物。

骨质疏松症虽然是一种常见疾病，但通过合理的预防和科学的护理，我们完全能够降低其发病风险，减轻其对健康的影响。希望大家都能重视骨骼健康，从现在做起，养成良好的生活习惯，积极预防骨质疏松症。(作者单位系马鞍山市人民医院)