

4 原发性骨质疏松症的鉴别诊断

4.1 继发性骨质疏松症

4.2 其他低骨量的疾病:a. 各种骨软化症(钙与维生素 D 缺乏症、肾小管酸中毒等);b. 原发性、继发性甲状腺机能亢进;c. 恶性肿瘤的骨转移;d. 多发性骨髓瘤;e. 脊椎血管瘤;f. 化脓性脊椎炎;g. 其他。

5 统一技术方法

参加诊断标准研究骨密度调查的单位应统一技术方法:

5.1 统一设计问卷和查体表。

5.2 精确度由拥有仪器的单位,每日晨作一次体模的 BMD,连续 5 日求 CV(变异系数)。

5.3 以统一的体模标定仪器的准确度,达不到者乘以一个系数校正。

5.4 骨折阈值统一资料分析(各单位的片子集中使用后归还)。

5.5 测量方法标准化和排除不利因素。(1)下述情况之一者不参与测量骨密度:脊柱侧弯畸形者、驼背者、脊椎手术者、脊椎唇变增生者、脊椎外伤压迫者、全身实质器官明显疾病者(含内分泌疾病)。(2)凡参与诊断标准测量骨密度者,应测量腰椎和股骨颈两个部

位。测量股骨颈除按要求固定测量外,为保证股骨内旋 15 度,还应在该足外侧加沙袋压迫。

6 今后的展望

本次会议就原发性骨质疏松症诊断标准,很多学者进行了多方面的深入的讨论,但要形成一个普遍性、统一性、有指导意义的、科学和便于操作的诊断标准,还需全国骨质疏松学术界的共同努力。中国是世界上老年人口最多的国家,中国人不同部位骨矿含量的数据及各种机型的数据还不十分充分。用标准的密度体模,对全国不同地域、不同仪器的检测结果进行校正,以便制定中国人的骨密度正常参考值。在积累大量骨密度值数据基础上,可综合分析全国不同地域,不同种族中国人的全身不同部位骨骼随年龄增加,其骨矿含量和骨组织结构的变化,找出最有代表性的、用较简便方法就能检测的、较为可靠的骨密度值,作为全国统一的诊断标准参考值。在数据统计处理中,应从 5 岁为一个年龄组,防止因 10 岁一组造成年龄组过大,数据过于分散的现象。

(中国老年医学学会骨质疏松委员会骨质疏松诊断标准学科组)

中华医学会老年医学学会对健康老年人标准的建议

(修订草案,1995 年)

中华医学会老年医学学会于 1982 年建议的健康老年人标准,经老年医学学会流行病学组提出修订意见,并经老年医学学会在京常委会通过。

1. 躯干无明显畸形,无明显驼背等不良体型,骨关节活动基本正常。
2. 神经系统无偏瘫、老年性痴呆及其它神经系统疾病,神经系检查基本正常。
3. 心脏基本正常,无高血压、冠心病(心绞痛,冠状动脉供血不足,陈旧性心肌梗死等)及其它器质性心脏病。
4. 无慢性肺部疾病,无明显肺功能不全。
5. 无肝肾疾病、内分泌代谢疾病、恶性肿瘤及影响生活功能的严重器质性疾病。
6. 有一定的视听功能。
7. 无精神障碍,性格健全,情绪稳定。
8. 能恰当地对待家庭和社会人际关系。
9. 能适应环境,具有一定的社会交往能力。
10. 具有一定的学习、记忆能力。

(转载自中华老年医学杂志 1996 年第 15 卷第 1 期第 9 页)