

# 健康体检者骨密度的影响因素及其有效的护理分析

冯丽娟

大理州祥云县人民医院 云南大理 672100

**〔摘要〕**目的 研究健康体检者骨密度的影响因素及其有效的护理方式。方法 研究对象均选自于 2017 年 10 月-2018 年 10 月间前来我院体检的健康者, 共计 280 例, 对体检者的各项资料进行收集, 并结合骨密度检查结果, 分析骨密度的影响因素, 探讨有效的护理方式。**结果** 老年组(60 岁以上)与中年组(40-49 岁)相比, 骨密度检测结果存在显著差异( $P < 0.05$ ), 年龄在 50 岁以上的女性骨密度流失加快, 且罹患骨质疏松的几率明显大于同龄男性( $P < 0.05$ ), 且生活习惯不良者较正常生活人群骨密度流失更快, 差异存在显著的统计学意义( $P < 0.05$ ), 体重指数在 20-23.9 kg/m<sup>2</sup> 之间者与体重指数在 30 kg/m<sup>2</sup> 以上者对比, 发现两者骨密度存在显著差异( $P < 0.05$ )。**结论** 骨密度与年龄并无较强的相关性, 但受检者的体重、生活习惯等会对骨密度造成一定的影响, 因而定期检查骨密度, 给予其有效的护理干预, 能够有效降低骨质疏松的发生几率。

**〔关键词〕**健康体检者; 骨密度; 影响因素; 护理措施

**〔中图分类号〕** R473.6 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 04-128-01

骨质疏松是一种临床常见的骨科代谢疾病, 也是导致骨折、骨痛等病症的主要原因, 其主要特征为: ①人体骨量明显流失; ②骨微细结构退化, 且脆性提升。对于骨质疏松的诊断与预防的主要方式为骨密度检测, 有研究显示, 年龄、体重、生活习惯及身体质量等均对骨密度存在较大的影响, 且女性骨质疏松的发病率明显高于男性, 尤其是绝经后的女性, 临床症状表现为骨骼疼痛<sup>[1]</sup>。为了明确体重、年龄等因素对骨密度的影响, 并研究相应的护理策略, 本文以健康体检者骨密度的影响及有效的护理为题, 选取受检者进行分析, 并将研究结果进行如下整理报告。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究对象均选自于 2017 年 10 月-2018 年 10 月间前来我院体检的健康者, 共计 280 例, 所有入选患者均无严重的心脑血管疾病、代谢类疾病及骨折史, 所有受检者年龄均在 40 岁以上。受检者中有男性 172 例, 女性 108 例, 平均年龄为 (54.23±5.19) 岁, 其中年龄在 40-49 岁之间的有 76 例, 年龄在 50-59 岁之间的有 102 例, 年龄在 60 岁以上的 102 例。所有受检者的平均体重指数为 (25.34±3.02) kg/m<sup>2</sup>, 其中体重指数在 20-23.9 kg/m<sup>2</sup> 之间者有 82 例, 体重指数在 24-29.9 kg/m<sup>2</sup> 之间者有 121 例, 体重指数在 30 kg/m<sup>2</sup> 之间者有 77 例。

### 1.2 方法

采用 X 线骨密度测量仪对所有研究对象进行骨密度测定, 确定测量部位为腰椎右股骨上端部分, 对研究对象的左前臂远端桡骨及股骨颈部分的骨密度进行测定, 并将测定结果录入计算机进行统计学分析, 控制测量密度在 -1.5%-1.5% 之间。

### 1.3 统计学处理

为保证结果的客观性与参考性, 需以 SPSS21.0 系统对不同组别受检者的数据资料进行统计学检验, 其中 (n, %) 表示计数资料, 行卡方值检验, 而 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示计量资料, 行 t 值检验, 若有检验值  $P < 0.05$ , 即统计学差异存在。

## 2 结果

老年组(60 岁以上)与中年组(40-49 岁)相比, 骨密度检测结果存在显著差异( $P < 0.05$ ), 年龄在 50 岁以上的女性骨密度流失加快, 且罹患骨质疏松的几率明显大于同龄男性( $P < 0.05$ ), 且生活习惯不良者较正常生活人群骨密度流失更快, 差异存在显著的统计学意义( $P < 0.05$ ), 体重指数在 20-23.9 kg/m<sup>2</sup> 之间者与体重指数在 30 kg/m<sup>2</sup> 以上者对比, 发现两者骨密度存在显著差异( $P < 0.05$ ), 详见表 1、2。

表 1: 不同年龄患者的骨密度值 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 年龄(岁)   | 例数  | 左前臂远端桡骨   | 股骨颈       |
|---------|-----|-----------|-----------|
| 40-49 岁 | 76  | 0.98±0.13 | 1.12±0.18 |
| 50-59 岁 | 102 | 0.95±0.14 | 1.13±0.17 |
| 60 岁以上  | 102 | 0.89±0.15 | 1.02±0.15 |

表 2: 不同体重指数患者的骨密度值 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 体重指数(kg/m <sup>2</sup> )  | 例数  | 左前臂远端桡骨   | 股骨颈       |
|---------------------------|-----|-----------|-----------|
| 20-23.9 kg/m <sup>2</sup> | 82  | 0.97±0.12 | 1.12±0.17 |
| 24-29.9 kg/m <sup>2</sup> | 121 | 0.94±0.13 | 1.14±0.16 |
| 30 kg/m <sup>2</sup> 以上   | 77  | 1.06±0.11 | 1.24±0.19 |

## 3 讨论

根据流行病学研究资料显示, 骨质疏松已经成为相对严重的公共健康问题, 且近几年来我国的骨质疏松发病率也在逐年上升, 对人们的身体健康及生活质量造成严重影响。目前, 诊断及预防骨质疏松的最佳方式为骨密度测定, 相关研究显示, 骨密度会随人体年龄增长而流失, 本文研究结果也显示老年受检者(60 岁以上)的骨密度要明显低于中年受检者, 主要是由于随着年龄增长, 骨量流失导致的。本文研究还显示, 体重指数较大的受检者骨密度要明显高于体重指数较小的受检者, 该项测定结果则是对人体不同部位受力情况的反映<sup>[2]</sup>。同时, 抽烟、喝酒等不良生活习惯也会在一定程度上影响受检者的骨密度, 因此, 为降低骨质疏松的发生几率, 需要进行一定的护理干预, 首先应该强化高龄患者的体重指数, 从而提升其骨密度, 首先应对健康受检者进行定期体检, 对于体重指数过低的受检者需要制定定期体检方案, 并明确其疾病情况。其次, 还应对老年人群展开健康教育, 帮助其养成健康的生活方式, 戒烟戒酒且适度运动, 为其制定锻炼计划。最后, 还应嘱咐患者注意饮食摄入, 尤其是钙质及蛋白质的摄入, 并且注意控制脂肪的摄入, 从而提升骨密度。对于已经确诊为骨质疏松的患者, 应积极进行治疗, 避免发生骨折、骨痛等疾病<sup>[3]</sup>。

综上所述, 骨密度与年龄并无较强的相关性, 但受检者的体重、生活习惯等会对骨密度造成一定的影响, 因而定期检查骨密度, 给予其有效的护理干预, 能够有效降低骨质疏松的发生几率。

### 〔参考文献〕

- [1] 刘彩霞. 健康体检者 650 例骨密度影响因素分析及护理[J]. 中国民族民间医药, 2015, 24(9):116-117.
- [2] 庄文燕, 仪立志, 李玉梅, 等. 600 名健康体检人群的骨密度检查结果分析与护理干预[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(11):99-101.
- [3] 黄素玲, 朱冠兰. 婴幼儿超声骨密度测定结果及影响因素的分析与护理[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2018, v.18(63):304-305.