# 女性一生的骨量变化：一场长达几十年的“储蓄与消耗”之战

女性一生的骨量变化，其实是一场长达几十年的“银行储蓄与消耗”之战，主要经历“积累—缓慢丢失—加速流失—老年衰退”四个阶段。年轻时积累的骨量就像存入银行的储蓄，而随着年龄增长，这些储蓄会逐渐减少。

骨骼是人体的重要支撑结构，具有支撑身体、保护内脏、协助运动以及参与钙、磷等矿物质代谢的功能。女性的骨量会随着年龄增长、激素水平变化，以及妊娠和哺乳等生理过程而发生变化。了解骨量变化的规律，有助于女性在不同人生阶段采取科学的预防措施，维护骨骼健康，降低骨质疏松和骨折的风险。

一、骨量积累期：出生至30岁左右

· 骨量丢失：0%

· 特点：这一时期是骨量的“纯注入”阶段。从出生开始，人体骨骼不断生长发育，儿童和青少年时期是骨量快速积累的重要阶段，骨密度和骨强度逐渐增加。进入成年早期后，骨量仍可能继续增长，女性通常在30岁左右达到或接近一生中的骨量峰值。此时，体内的骨量储备达到较高水平，峰值骨量越高，中老年后患骨质疏松的风险通常越低。

因此，女性应在这一阶段打好骨骼健康基础，保持均衡饮食，保证钙和维生素D的摄入，并坚持适量的负重运动和肌肉力量训练。同时，避免吸烟、过量饮酒以及长期缺乏运动，有助于促进骨骼健康，为未来的骨量流失储备更多“资本”。

二、缓慢丢失期：30岁至绝经前（约45～50岁）

· 年均流失率：约0.3%～0.5%

· 总体丢失量：约5%～10%（截至绝经前）

· 特殊波动（妊娠哺乳期）：在纯母乳喂养的前6个月，母亲可能出现约3%～7%的骨量下降。这通常属于生理性骨量动员，断奶后骨量一般会逐步恢复。

女性达到骨量峰值后，骨骼逐渐进入相对稳定的阶段。随着年龄增长，骨形成与骨吸收之间的平衡可能发生变化，骨量开始缓慢下降。不过，骨量流失的速度因人而异，并受到遗传、饮食、运动和激素水平等多种因素的影响。

妊娠和哺乳是这一阶段值得关注的特殊生理过程。为满足胎儿发育和乳汁分泌的需要，母体会调节钙的代谢，因此在哺乳期间可能出现暂时性的骨量下降。多数女性断奶后，骨量会逐渐恢复。

这一阶段，女性应重视长期的骨骼健康管理，保持均衡饮食，保证钙和维生素D的合理摄入，并坚持适量运动、保持充足睡眠。妊娠和哺乳期间，不必仅因担心骨量变化而自行停止母乳喂养，而应注意营养摄入和身体状况。如果出现持续性背痛、身高明显下降或其他异常症状，应及时就医，排查骨骼健康问题。

三、断崖式加速流失期：绝经前后（约45～60岁，尤其是绝经后的前5～10年）

· 年均流失率：约2%～3%，部分女性可能更高。

· 总体丢失量：约10%～20%，因人而异。

· 特点：这是女性一生中骨量流失可能最为剧烈的时期。随着雌激素水平下降，骨骼失去了重要的保护作用，骨量流失明显加快，部分女性在绝经后的数年内可能流失约六分之一（15%）的全身骨量。脊椎等富含松质骨的部位，骨量流失可能更加显著。

绝经前后是女性骨骼健康的重要转折点。随着卵巢功能逐渐衰退，雌激素水平明显下降，骨吸收逐渐增强，骨形成与骨吸收之间的平衡被打破，导致骨量加速流失。由于这一过程通常没有明显的早期症状，许多女性可能直到发生骨折或接受骨密度检查时，才发现自己已经出现骨量减少或骨质疏松。

因此，这一阶段应特别重视骨骼健康管理。女性可以根据自身年龄、病史及其他危险因素，在医生指导下进行骨密度检查和骨折风险评估。日常生活中，应保证钙和维生素D的合理摄入，坚持适合自身情况的负重运动和肌肉力量训练，并注意防跌倒。

对于骨质疏松风险较高或已经确诊的女性，应综合考虑个人健康状况、骨折风险及治疗的潜在获益与风险，制定适合自己的方案。

四、老年衰退期：70岁以后

· 年均流失率：约0.5%～1.0%。

· 总体丢失量：可能进一步流失约10%～15%，具体因人而异。

· 特点：随着年龄增长，骨形成能力逐渐下降，新骨形成的速度难以弥补旧骨吸收造成的损失。同时，肠道对钙的吸收能力可能减弱，皮肤合成维生素D的能力也会下降，加上肌肉力量和平衡能力减退，骨质疏松和骨折的风险随之增加。

进入老年阶段后，骨量流失通常仍会持续。除了年龄增长带来的骨代谢变化，营养摄入不足、运动减少及其他健康问题也可能加速骨骼退化。老年女性尤其需要关注髋部、脊柱和腕部骨折的预防，因为骨折不仅会造成疼痛，还可能影响日常活动能力和生活质量，严重时甚至导致长期卧床及其他并发症。

因此，老年女性应在身体条件允许的情况下坚持适量运动，加强肌肉力量和平衡能力训练；保证蛋白质、钙和维生素D等营养素的合理摄入；并根据个人情况定期评估骨骼健康。与此同时，应改善居家环境，例如保持照明充足、清除地面障碍物、使用防滑设施，以降低跌倒风险。对于已经患有骨质疏松或骨折风险较高的女性，应及时接受专业评估，并在医生指导下采取必要的预防和治疗措施，从而尽可能维持骨骼健康和晚年生活质量。

碎碎念总结：了解这些流失数字的意义在于，围绝经期（编注：围绝经期指女性绝经前后的一段过渡时期，英文perimenopause）的前5年是骨松预防的“黄金窗口期”。随着雌激素水平下降，骨量流失可能加快。除了补钙，还应注意蛋白质、镁、维生素D3和维生素K2等营养素的合理摄入，为骨骼提供全面支持。

骨骼生长需要营养素——

· 蛋白质：参与骨骼及肌肉合成。胶原蛋白帮助骨骼增加韧性。胶原蛋白在人体中如同钢筋，钙质如同水泥。

· 矿物质：钙、镁、磷。骨的正常生理功能与钙、磷、镁元素的代谢和含量紧密相关，摄入不足或过量均会引起骨代谢紊乱以及骨密度下降。其中，镁参与600多种酶促反应，是人体第四大丰富的矿物质。几乎所有代谢维生素D的酶都需要镁作为辅助因子，缺镁可能导致维生素D缺乏。镁的缺乏会抑制成骨细胞的活性，影响甲状旁腺激素分泌，导致骨质疏松症的发展，甚至发生脆骨性骨折。根据世界卫生组织的统计，多达85%的中国人不符合世界食品和药物管理局建议的每日420毫克镁摄入量。

· 维生素C：促进胶原蛋白合成，能强化胶原蛋白结构。

· 维生素D3：对人体内钙平衡和代谢具有重要作用。

· 维生素K2：维生素K2被形象地比喻为钙的“导航仪”，帮助钙沉积在骨骼中，强化骨骼。

抗衰不仅仅是脸部抗衰，骨骼抗衰才是硬道理！

· 30岁前拼命存钙、晒太阳、做运动；

· 30-50岁稳住阵脚，孕产期科学补钙；

· 50岁后重点防御，重视更年期骨密度筛查！

希望所有姐妹都能骨骼硬朗，优雅、健康地老去！ （哲，美国公立学校教师，营养顾问）

## 健康资讯

### 女性综合健康与骨密度筛查
### 5 for Life — University of Utah Health

犹他大学医疗系统推出“5 for Life”女性综合健康筛查项目，帮助女性了解自身健康状况，及早发现骨质疏松、心血管疾病等健康风险。

筛查包括骨密度检测、心脏健康评估、乳腺及宫颈癌筛查、皮肤检查，以及营养与健康指导，全程约两小时。项目收费，具体费用及保险支付情况须提前咨询，并预约参加。

时间：12月5日（周六）、12月12日（周六），具体时段需预约确认

地点：12月5日 Farmington Health Center；
12月12日 South Jordan Health Center

电话： 801-213-9219

网址：https://healthcare.utah.edu/womens-health/5forlife。

# 父母突然在美住院？头72小时，你可以先做这三件事

凌晨两点，手机突然响了。电话那头，是父亲虚弱的声音，说胸口疼，已经被救护车送到了急诊。

对于在美国的华人子女来说，这绝对是最让人心慌的一刻。赶到医院，面对满屏的英文、复杂的保险规则和匆匆走来的医护人员，很多人第一反应是懵的。

慌乱是人之常情。但在父母住院的头72小时，有几件极其重要的事情，你可以先做。这份指南不提供任何医疗建议，只帮你理清与医院沟通的步骤。

## 第一件事：主动要求免费的中文口译

不要因为语言不通，就让父母自己硬扛着跟医生沟通。根据美国《民权法案》第六章与《平价医疗法案》第 1557 条，接受联邦资金的医疗机构（包括犹他州绝大多数医院），必须为有需要的患者提供免费、合格的口译服务。

你可以直接向护士站要求："I need a Mandarin interpreter, please."（我需要一位普通话口译员）。

请注意，只要是由医院安排的合格口译，无论是现场还是电话/视频远程形式，同样免费且合规。因此，不要觉得“没看到真人翻译就是被骗了”。

## 第二件事：每天问一次，现在是“住院”还是“观察”？

这是很多华人家庭容易忽略的地方。在 Medicare（联邦医疗保险）的规则下，“正式住院（Inpatient）”和“观察状态（Observation）”的计费方式完全不同。

通常情况下，只有“正式住院”的时间，才能计入后续去专业护理机构（SNF）所需的连续3天住院要求。如果一直处于“观察状态”，这段时间通常是不计入的。

对于Medicare受益人，如果接受观察服务超过24小时，医院必须在开始观察后的36小时内，或者在离院、转院、或改为正式住院之前（以较早者为准），提供一份书面通知（MOON）。

建议你每天查房时都跟医生或社工确认一下：“我父亲/母亲现在算是正式住院吗？”具体可能产生的自付金额和例外情况，请务必向医院社工或财务处确认。

## 第三件事：找齐两份关键文件

在出院或转院前，一定要确认拿到两份核心文件：

1、用药清单（Medication List）：医生可能会调整药物，你需要拿到一份最新的完整用药清单，千万别凭借记忆自己去药店买。

2、出院小结（Discharge Summary）/ 就诊后摘要（After-Visit Summary）：这是后续复诊、转诊的重要依据。

对于所有的症状变化、用药增减、或者到底该不该出院，请一律向主治医生、药师或医院社工确认。我们不是专业人士，不能替医生做决定。

面对家人生病，我们最大的底气，来源于信息的清晰。

为了方便大家在最慌乱的时候能有一份抓手，我们整理了一份给犹他家庭用的免费中文 PDF 清单，可在 pdbear.com/checklist 下载，希望能帮你在那些难熬的夜晚，理清一点头绪。

官方参考来源：

1、HHS(美国卫生与公众服务部)关于语言协助(LEP)的说明：www.hhs.gov/civil-rights/for-individuals/special-topics/limited-english-proficiency/index.html

2、Medicare (美国联邦医疗保险) 关于住院与观察状态的说明(含MOON通知)：www.medicare.gov/coverage/inpatient-hospital-care/inpatient-outpatient-status

3、Medicare (美国联邦医疗保险) 关于专业护理机构(SNF)3天住院要求的说明：www.medicare.gov/coverage/skilled-nursing-facility-care

（pdbear 团队）

免責聲明 本報刊所登廣告，皆係根據客戶來稿設計，其內容未經本報查證，其真實性與否皆於本報無涉。