

中华医学会第二十九次全国放射学学术大会 (CCR2022)

T2DM 患者发生骨质疏松症的危险因素

江苏省中医院 杨梦 袁永丰 王中秋

目的: 比较 T2DM 患者和血糖正常患者骨密度(BMD)及骨质疏松症的发生率, 并分析影响 BMD 的因素。

方法: 收集 2021 年 3 月至 2022 年 4 月在江苏省中医院住院治疗的 325 例患者, T2DM 105 例, 血糖正常 220 例, 年龄 20-70 岁。采用定量 CT (QCT)测量腰椎 (L1-L3) BMD 及腰 2(L2) 中段层面的总软组织、总肌肉、皮下脂肪面积(SFA)及内脏脂肪面积(VFA)。根据年龄分 4 组:<40 岁、40-50 岁、50-60 岁 60-70 岁, 比较 4 组年龄段骨质疏松症的发病概率;采用相关分析和多因素 Logistic 回归分析影响 BMD 的因素。

结果: T2DM 组 BMD 低于血糖正常组;随着年龄的增长, 骨质疏松症的发生率升高, T2DM 组骨质疏松症的发生率较血糖正常组高,差异有统计学意义 (50.9% vs 39.9%, $P<0.05$)。T2DM 组 BMD 与总肌肉含量呈正相关, 与 HDL 呈负相关, 差异有统计学意义 ($P<0.05$);血糖正常组 BMD 与 FBG、VFA、SFA 及总软组织呈负相关, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。多因素 Logistic 回归分析显示, 年龄 (OR=1.149, $P<0.001$)、体重 (OR=1.070, $P=0.032$) 及 SFA (OR=1.009, $P=0.027$) 是 BMD 降低及骨质疏松的危险因素, 而 BMI (OR=0.765 $P=0.016$)是骨质疏松的保护因素。

结论: T2DM 患者骨质疏松症的发生率较血糖正常患者高;年龄、体重及 SFA 是骨质疏松症的危险因素, 总肌肉含量和 BMI 对 BMD 起到保护作用。