

康健园



扫码关注新民康健园官方微信

警惕颈椎病里的“致残杀手”

病例故事

三伏天酷暑难耐,李先生却依然顶着炎炎夏日,来到龙华医院骨伤科莫文教授门诊寻求帮助。李先生刚过花甲之年,此前身体硬朗,早已规划好丰富充实的退休生活,但近些年突然出现手脚麻木,走路打漂,连穿衣扣扣拿筷都极不利索的情况,一想到生活将无法自理,更别提后面精彩的退休生活了,李先生一筹莫展。

经过莫文教授仔细全面的“望闻问切”,结合李先生的症状、体征、检查结果,最终李先生被确诊为脊髓型颈椎病,结合李先生的具体情况,莫文教授根据“宜中则中、宜西则西”的诊疗理念,为李先生制定个性化的诊疗方案,让他看到了回归正常生活的信心,还回答了李先生最为关切的疑问。

问:为什么会出现脊髓型颈椎病?

答:脊髓型颈椎病是由于颈椎骨质增生、韧带钙化、颈椎间盘退变等改变引起椎管有效空间减少并刺激压迫脊髓、血管而产生相关的脊髓神经功能障碍性疾病,表现为四肢及躯干感觉、运动功能障碍,属于中医学“痹证”“痿证”“痉证”范畴。

问:为什么脊髓型颈椎病是“致残杀手”?

答:在各颈椎病亚型中,脊髓型颈椎病的发病率占10%~15%,是最严重的颈椎病亚型。脊髓型颈椎病症状重、致残率和手术率高,临床预后不理想,给患者及其家庭带来很大的经济和精神负担。而且,脊髓型颈椎病起病往往缓慢而隐匿,神经功能损害多呈逐渐加重的趋势,发展结果为脊髓不可逆性损伤,但也有部分患者可长期处于相对稳定状态。

问:脊髓型颈椎病有哪些症状?

答:轻度脊髓型颈椎病可仅表现为间



断、轻微肢体麻木,无运动功能障碍,中、重度脊髓型颈椎病可表现为手部精细动作障碍,如写字、持勺筷、扣纽扣等不灵活;躯干、四肢可有麻木、烧灼、冰凉、蚁行等感觉异常,或胸腹部束带感;行走不稳或容易跌倒、踏棉感,病情严重的可伴膀胱和直肠功能障碍(大小便障碍)或性功能减退,严重者出现肢体瘫痪。

问:如何预防脊髓型颈椎病?

答:避免长期低头及颈部外伤,长期低头或保持同一姿势会加速颈椎退变,颈部外伤会造成脊髓损伤急性加重,必要时可佩戴颈托保护。

注意颈部保暖,尤其三伏天,颈部受寒可刺激颈部肌肉血管痉挛,诱发症状加重。

保持颈部锻炼,尤其是颈肩背部的肌肉锻炼,比如国医大师施杞教授创立的施氏十二字养生功,分别是“洗、梳、揉、搓、松、按、转、磨、蹲、摩、吐、调”。

问:如何治疗脊髓型颈椎病?

答:早发现、早预防、早治疗对脊髓型颈椎病极为重要,只要出现前文提及的脊髓型颈椎病任何一项症状,就应到医院进行及时诊治。龙华医院骨伤科莫文教授牵头制订并于2023年发布《脊髓型颈椎病中西医结合诊疗指南》,建立脊髓型颈椎病分度中西医结合诊疗方案,目标是改善临床症状,延缓或阻断疾病的进展,促进患者脊髓神经功能的康复,提高生活质量,填补国内空白。

针对轻中度脊髓型颈椎病患者,在辨证论治指导下中药内服、针灸、手法等改善患者的脊髓功能和延缓病情进展,并降低手术率。针对重度脊髓型颈椎病患者,手术联合中西医结合术后康复(中医康复、功能康复)治疗,可有效提高手术疗效,缩短康复周期,实现脊髓型颈椎病的个体化、精准化诊疗。

范赵翔(上海中医药大学附属龙华医院中医骨伤科)

图 IC



专家点拨

疲劳在人群中非常普遍,假若出现难以缓解、无法解释的持续性疲劳,建议第一时间排查甲状腺,去医院做个颈部超声,再抽血化验甲状腺功能,就能对甲状腺的健康状况做一个初步的评估。

发生甲状腺功能减退症(即甲减)时,患者会出现低代谢症候群,嗜睡、乏力是甲减的典型症状之一。但是疲劳乏力并不是甲减所特有。以高代谢症候群为典型表现的甲状腺功能亢进(即甲亢),也会出现与怕热、多汗、易怒、急躁等表现格格不入的倦怠。

如今,甲亢的发病率较高,特别高发于承受工作和家庭双重压力的中年女性。甲亢加速人体新陈代谢,导致患者出现广泛的体力衰竭,表现为全身性肌肉无力,尤其是下肢,患者可能会感受到小腿沉重、行动受限,类似于双腿被铅块压制。同时,上肢的力量亦可能减弱,患者可能难以举起重物,严重情况下会妨碍日常生活自理能力。

另外,青年男性甲亢患者容易出现低血钾,低血钾容易引起神经和肌肉的应激性降低,出现四肢虚弱乏力和精神倦怠,建议患者多吃含钾元素丰富的香蕉、菠菜。还有一种情况是,经过治疗的甲亢患者也会出现甲状腺功能减退的情况,此时要在专科医生的指导下规范服用甲状腺素片。

综上所述,甲亢也会导致疲劳,它并不像人们一贯认为的那样,只会引起兴奋。

余飞(同济大学附属第十人民医院甲状腺疾病研究中心主任医师、教授)

银龄康乐

睡眠障碍不妨尝试行为治疗

如果出现睡眠障碍,患者可以尝试运用科学的睡眠方法,进行睡眠行为治疗。

保持规律的作息时间:尽量每天在同一时间入睡和起床,培养规律的生物钟。

建立床与睡眠的条件反射:不要在床上做与睡眠无关的事情,例如玩手机、打游戏、追剧等;如果上床后20分钟还无法入睡,这时可以起床,等有困意时再回到床上去。一定不要早早地上床等睡觉,因为睡眠是等不来的,没有睡意就早早上床反而会干扰床与睡眠的条件反射。上床后反复期待睡眠但仍睡不着只会诱发焦虑情绪。

营造舒适的睡眠环境:安静是睡眠的必要条件,可以使用耳塞、白噪声机等工具减少噪声干扰。选择舒适的床垫和枕头,将房间温度控制在适宜范围(约20—24℃),并尽量保持房间暗淡,避免睡前接触强烈的电子屏幕光线。

饮食调节及减少睡前刺激:晚餐不宜过饱,避免在睡前大量进食,尤其是辛辣、高脂肪和高糖食物;避免睡前喝茶、咖啡及可乐等含有刺激性物质的饮品;避免夜间饮酒,饮酒也会导致睡眠深度下降。同时也应注意,需尽可能减少睡前刺激,如进行剧烈运动、观看恐怖电影等。

放松心情:可尝试冥想或听轻音乐等减轻压力,也可以通过有节律的深呼吸,调整气息,通过吸入更多的氧气,调节人体副交感神经系统功能释放负面情绪,以助安眠入梦。

由于睡眠障碍是多种原因引起的,如果睡眠问题在尝试上述行为方法干预后仍无法得到改善,建议寻求专业医师帮助,明确原因并治疗,切勿自行服用药物进行调理。

陈谊(主治医师)蔡文玮(副主任医师)
(上海交通大学医学院附属第九人民医院全科医学科)

慢病防控

咳嗽也会咳断肋骨
背后元凶竟然是它

66岁的张女士近日伤风感冒,咳嗽得很厉害,经过治疗,感冒基本好了,可是轻微咳嗽时感到胸部很疼,这几天不咳也疼。她到医院检查拍片子,连医生都被吓了一跳,光是咳嗽就咳断了三根肋骨。经过骨密度检查,张女士被确诊为严重骨质疏松症。

骨质疏松悄无声息地发生发展

骨质疏松症是指以骨量低下,骨组织微结构损坏,导致骨脆性增加,易发生骨折为特征的全身性骨病。简而言之,骨质疏松就是骨头变得脆弱,容易折断的一种疾病。骨质疏松症是一种静悄悄的流行病,是老年人的常见病和多发病。尤其是女性在更年期后,体内雌激素水平下降,从而加速骨质疏松的发生,骨质疏松患者因钙流失,骨骼变脆、易碎,从而增加骨折的风险。骨质疏松就好像空了心的萝卜,皮和肉的水分都减少,因此轻轻触动或不碰它都会裂开;又好像树上的朽木,干枯老化、木内结构中空,轻微摇动或没有任何外来影响会自行产生裂缝或突然坠落于地。

因为骨质疏松隐蔽性很强,在发生骨折前可以没有疼痛或其他症状,然而它已经悄无声息地在人体内逐渐发展,直到发生了脊柱、髋部和腕部的骨折才被察觉。骨质疏松不但会引起疼痛,而且容易发生骨折,如果是髋部骨折,患者可能无法行动,脊椎骨折的话,可能会全身瘫痪,非常危险,也是老年患者致残致死的主要原因。

治疗骨松的“天坑”是仅依赖补钙

治疗骨松最“坑人”的误区是,不辨病因,一味补钙。骨质疏松主要分为原发性骨质疏

松、继发性骨质疏松和特发性骨质疏松。继发性骨质疏松是由某些疾病或药物等因素引起的,补充钙质可部分改善,关键是找到病因。大多数老年人发生的骨质疏松属于原发性骨质疏松,盲目补钙无法达到预期效果,应由专科医生“量身定制”治疗方案。

很多严重骨质疏松症患者都有“补钙就能治好骨质疏松”的想法。补钙应该科学进补,应加用维生素D促进钙的吸收,才能达到科学补钙,防治骨质疏松,避免骨折的目的。

还有不少人误以为摄入的钙越多,吸收的就越多,形成的骨骼就越多。实际上,对于60岁以上的老年人,每天只需要摄取800毫克的钙。过量补钙并不能转化为骨骼,如果血液中钙含量过高,可能会导致高钙血症等并发症,如肾结石、肾钙质沉着症、软组织钙化等,这会严重危害老年人的健康,甚至有生命危险。因此,老年人补钙应该根据自身情况适量进行。

及时确诊治疗 营养运动并举

日常生活中,患者要积极参加户外体育锻炼,适度晒太阳,戒烟限酒,避免摄入过多的咖啡因,及时调整饮食,注重均衡营养。同时,抽血化验及进行相关辅助检查,排除其他疾病或药物导致的继发性骨质疏松症的可能,要知道只有对症下药,才能收获疗效。

对于确诊为严重骨质疏松症的老年人,应采取抗骨质疏松药物治疗,增加骨密度,改善骨质量,降低骨折发生的风险。在使用抗骨质疏松症药物的同时,定期监测肝肾功能、血钙、胃肠道反应等。

杜洪泉(上海市静安区市北医院内分泌代谢科主任、主任医师)

疲劳可能由甲亢引发