

关注肩痛,开启“肩”强人生

肩关节疼痛,是困扰中老年人的常见问题。相关研究统计,各种肩关节疼痛的问题,发病的比例是20%~33%。在日常的生活中,中老年群体也常常会讨论肩关节疼痛相关的话题。

目前,很多人对于肩关节疼痛的认识仍有一些误区,常常将其归因于肩周炎。其实,错误的判断不仅会延误病情,有的人还会擅自进行治疗,更加影响疾病的预后以及生活质量

本文将从流传广泛的几个误区切入,用通俗易懂的语言来科普肩关节疼痛的相关知识。

误区一: 肩痛,就是肩周炎

肩痛,仅仅就是由肩周炎引起的吗?在和一些朋友聊天时,我们常常会听到类似的问题。一般而言,肩关节疼痛有两个最为常见的原因,即肩袖损伤和肩周炎,前者约占肩关节疼痛的六成以上。肩袖损伤和肩周炎在医学上是一组容易混淆的疾病。两种疾病在发病人群上有部分重叠,在症状表现上也有相似之处。

肩袖损伤患者最主要的症状是疼痛及活动受限,比较突出的患者表述是,在做某个动作、手臂达到某个角度或者用力的时候引起疼痛,不一定是

持续性的疼痛。而肩周炎患者大多表现为肩关节周围疼痛、活动受限,发展到一定程度后出现肩关节僵硬的状况。由于症状比较明显,肩周炎也被称为“冻结肩”。

肩袖损伤好发于40岁以上的人群,以肩关节使用强度高的患者为多见,比如运动员、军人及上肢重体力劳动者等;而肩周炎好发于50岁左右中老年人,女性发病率高于男性,由于发病人群具有年龄分布的倾向性,因此肩周炎也被俗称为“五十肩”。

从人体结构上看,肩袖是由起于肩胛骨止于肱骨上端的冈上肌、冈下肌、小圆肌和肩胛下肌的肌腱构成,简单来说,肩袖就是包绕在肩关节周围的、对肩关节起稳定保护作用的结构,如同肩关节的袖子一般,因而得名。所以,肩袖损伤往往是肩关节一系列的“罪魁祸首”。

此外,如果是由于创伤引起的肩袖撕裂,一般会具有明确的外伤史,不太容易与肩周炎混淆;而如果是肩峰撞击或是肩袖组织退变引起的慢性、长期损伤,最终也会导致肩袖撕裂,就容易与肩周炎混淆,需要引起注意。

肩袖损伤的诊断,比较依赖明确的影像学证据;而肩周炎的诊断,更倾

向于排他性诊断,即通过磁共振对于肩袖及其他肩关节结构损伤的排除,再结合患者的发病年龄、性别以及主要症状,进行诊断。

随着检查手段的进步(如核磁共振检查的普及)以及临床经验的积累,医学对于引发肩关节疼痛的一系列疾病有了更深入的认识,肩袖损伤这一具有明确器质性病变的疾病,就能够被准确地进行诊断。

由此可以看出,对于肩关节疼痛的患者来说,体格检查以及详细的影像学检查对于鉴别诊断来说,是极其重要的。因此,在没有进行影像学检查的情况下,就贸然将肩关节疼痛判断为肩周炎,是非常欠妥当的。

误区二: 到了年纪,都会肩膀痛

民间有“五十肩”的说法,即到了50岁后,就会患上肩周炎,肩膀就会疼痛。其实,这种说法并不科学。

肩周炎属于自限性疾病,具有能够自我缓解与消散的特点,大多数患者通常能在半年至两年内自愈。如果确是由于肩周炎引起的肩关节疼痛,不必过于担心。其实,最让人担心的就是错将肩袖损伤误判为肩周炎,这样错失最佳的手术时机。

由于肩周炎是自限性疾病,因此大部分患者可以在不进行干预的情况下,自行康复。同时,通过适当的功能锻炼,配合服用一些非甾体类抗炎药物,就能缓解疼痛症状,达到更好的康复效果,大幅度缩短病程。值得注意的是,虽然绝大部分肩周炎患者不需要进行手术治疗,但也有小部分病情严重的患者可能无法自愈,最终会产生严重的肌肉僵硬及骨化,引发关节僵直。

因此,一旦出现肩膀疼痛,应尽早就医,切勿盲目地以为不再疼痛病患就已经消除了。

误区三: 肩膀痛,随便治一下就行

从前面的内容我们可以得出结论,肩袖损伤和肩周炎的诊断鉴别具有非常重要的临床意义。此外,由于发病机理的不同,这两个疾病的治疗方法,也是大相径庭的。

目前,肩周炎的病因和发病机制尚未完全明确,一般认为是滑膜炎和关节囊纤维化共同作用,后出现肩关节周围粘连、僵硬,最终导致患者出现肩关节周围疼痛、活动受限等症状。

而肩袖损伤通常具有明确的致伤原因,以及显著的影像学证据,浅显来

看更像是一种物理层面上的损伤,常出现在体力劳动及上肢频繁使用者身上,有的患者甚至能明确回忆出受伤的时间点。

由于肩袖损伤具有明确的器质性病变,治疗的思路也与肩周炎大不相同。症状较轻的患者可以选择保守治疗。疼痛严重的时候可以口服非甾体类抗炎药;而当损伤较重、甚至肩袖发生完全撕裂的情况,则必须手术干预。

同时需要避免肩关节的剧烈活动,确保使损伤的肌腱得到充分的休息。设想在肩袖已经由于创伤、或是退变等原因具有明显撕裂的情况下,再施加外力,甚至抱着强烈的康复意志、以肩周炎锻炼的思路来指导活动,犹如火上浇油。这一点也解释了为什么很多肩关节疼痛的患者反映,在经过一段时间的锻炼后,症状不见缓解,反而加重的情况。

总的来说,关于肩袖损伤的治疗,目前已经趋向成熟化、流程化,医学界有一套临床实践多年且效果不错的治疗方案。患者完全可以放心,只要坚持治疗,就会有成效。

上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院关节外科 陆海明

男孩为何总爱用余光看人?

小田是个眉清目秀的男孩,腼腆内向,总低着头。他没办法控制自己的目光,余光总是不自觉地留意他人,又怕被人发现,因此无法正视别人,与人相处也十分困难。

小田这种情况可能属于“余光恐惧症”,是社交恐惧症中的一种,指个体在注视某人时,控制不住地看旁边的人或物,无法自由移动目光,或感觉移动目光很吃力。患者可能还伴随有植物神经功能紊乱,如心跳加快、出汗、发抖、大脑一片空白、浑身紧张等。

受到严重心灵创伤的人,如因为被误会而受到排挤、冷落,导致自信心丧失,加上生活中某些变故,会引发“余光恐惧症”。此外,父母的教养方式过于严格,总是批评、指责、打骂孩子,使孩子有强烈的不安、恐惧感也是病因之一。“余光恐惧症”需要系统、专业的治疗,建议及时到正规医院的精神科进行医治。

谢瑶(国家二级心理咨询师)

猛吃冷饮,当心“冰淇淋头痛”



图源:千图网

一位15岁的女孩在吃了冰淇淋后,突然头部剧烈疼痛,感觉整个大脑都被“冻住”了一样,医生诊断女孩患上了“冰淇淋头痛”。

“冰淇淋头痛”又叫“冷刺激性头痛”,是人在摄入冷物质(比如冰淇淋、冰水甚至冷空气)后立即出现的一种头痛,头痛部位一般在前额、双侧太阳穴,疼痛一般为尖锐的刺痛、大脑冰冻感,停止进食寒冷食物后头痛会缓解。

当冰冷食物快速进入口腔后,上颌及咽部会急剧降温,冷刺激信号经过三叉神经、舌咽迷走神经传入大脑,疼痛物质释放、血管快速收缩和扩张,从而引起头痛发作。但等到上颌和咽

部温度恢复正常后大脑就会“解冻”,头痛也随之解除。

“冰淇淋头痛”所持续的时间与个体对冷刺激的敏感度、血管反应和神经传导有关,数秒至数分钟即可缓解。

但如果患者经常遭受“冰淇淋头痛”,或即使采用了“小口慢咽”的方法仍然诱发严重头痛,建议就诊头痛专病门诊,寻求医生的专业治疗建议。

亚运

高龄老人应慎服阿司匹林

阿司匹林是一种具有“传奇性”的药物,自1897年问世后的一百多年间,其功效不断被“发掘”:从最初的消炎止痛、缓解头晕,到上个世纪80年代被发现具有抗血小板凝聚的作用。因此,阿司匹林可以预防心脑血管疾病,如心肌梗死及缺血性脑卒

中等。

但是,近些年的一些研究表明,不建议70岁以上的患者服用阿司匹林来预防心血管疾病。高龄老人长期服用阿司匹林,会引发胃肠道及脑部出血,影响身体健康。而75岁以上的老人,应该停止使用阿司

匹林。此外,若高龄老人有胃病、哮喘等疾病,也不宜服用阿司匹林。在日常服用过程中,如发现皮下出血、黑便等情况应立即停药,并及时就医。

复旦大学附属中山医院原院长 杨秉辉

献血会不会降低免疫力?

有人说,献血会降低人体免疫力,这种说法毫无科学依据。免疫力是人体自身的防御机制,是人体识别和消灭外来侵入的任何异物(病毒、细菌等),处理衰老、损伤、死亡、变性的自身细胞,以及识别和处理体内突变细胞和病毒感染细

胞的能力,是人体识别和排除“异己”的生理反应。

事实上,人体内的细胞每天都会大量自然死亡,即使不献血也会随着人体的新陈代谢排出。适当地进行献血会减少人体内的血细胞数量,刺激人体的造血功能,从而有

效地改善人体血液环境,促进身体健康。

造成人体免疫力低下的原因主要有以下几方面:年龄增长、环境改变、家族遗传、心理健康、营养不良等。献血时只是抽出外周血管的血液,而体会自动将贮存在内脏里

的血液释放到血管中来保持恒定的血容量,所以献血不会降低机体的免疫力。

日常生活中,可以通过均衡饮食、充足睡眠、进行运动和控制情绪等方式来提高免疫力。

上海市血液中心 供稿

不伤肝也能治疗灰指甲

灰指甲是一种学名叫“甲癣”的疾病,由真菌感染所致,因此又名“甲真菌病”。

“甲真菌病”的临床表现主要有趾甲变形,色变到灰褐色、暗黄色,趾甲变厚而难剪,但甲面变得很薄、很脆,有时会同感染伴有疼痛。

治疗“甲真菌病”口服药主要包括特比萘芬、伊曲康唑等,外用制剂主要有5%阿莫罗芬搽剂、30%冰醋酸等,但口服药物存在一定的限制,需要随访患者肝功能,不适合基础疾病太多的老年患者,外用药物则存在治疗周期长、见效慢的缺点。

器械治疗是“甲真菌病”领域发展最快的疗法,与药物联用加强渗透或单独使用,可以增强病人的依从性以及降低不良反应的发生率。器械治疗包括病甲磨削术、光动力治疗、离子导入以及激光治疗等,作为辅助治疗或替代治疗的选择。

“甲癣”治疗后易复发,因此日常的个人卫生习惯十分重要。患者开始了系统性治疗,拇指(趾)甲两个月后一般能见到甲根部新甲长出,这是治疗有效的标志。

华东医院皮肤科 缪飞(副主任医师)

遗失声明

上海人民广播电台 记者 蒋克惠,不慎遗失本人记者证,证件编号:G31000466000106 即日起作废,特此声明。