

17岁高中生查出“腰椎间盘突出”

越来越多年轻人喊“腰疼”，“久坐族”“久站族”都应警惕腰痛信号

本报讯(YMG全媒体记者 张莘)杭州许先生腰痛,拖了许久才就医,本以为最坏的结果不过是腰椎间盘突出,检查结果却显示其左侧股骨头坏死,已经中晚期。近日,此事在网络上引发长年腰痛群体的热议和共鸣,很多人表示自己常常犯腰疼,也总是不当回事,能扛则扛能拖则拖,看到这样的新闻难免有些担忧。那么,腰疼到什么程度需要尽快看医生?最坏的影响是什么?怎么预防“腰疼病”?近日,烟台市中医医院脊柱外科副主任王东波对此进行了详细讲解。

高中生总是喊“腰疼”查出腰椎间盘突出

不知从何时起,原本在老年人群中常见的腰腿疼痛,在年轻人身上逐渐流行起来,不少办公族聚在一起时常交流关于腰疼的那些事儿。“任何腰部受累的因素和疾病都可能引起腰痛,其中久坐、久站、剧烈运动等人群更容易发生腰椎问题,不少年轻人就医时查出腰椎间盘突出。”王东波告诉记者,他接诊的腰椎间盘突出患者中最年轻的是一位

17岁的高中生,“这个女孩因为长期久坐且坐姿不良等原因,患上腰疼病,家属带过来检查发现是腰椎间盘突出。”

年龄不大患上腰椎间盘突出的人不在少数。王东波说,有一位24岁的司机,也是因为长期久坐而饱受腰腿疼困扰半年之久,到医院做腰椎磁共振检查,发现腰椎间盘突出巨大突出,已压迫神经根。腰腿疼已不再只是老年病。

发生腰部疼痛伴随下肢放射痛时要尽快就医

腰部偶尔疼一疼,很多人因为忙于工作选择“忍一忍”。但王东波提醒市民,如果发生腰痛伴下肢放射痛时要尽快就医检查,不是所有的腰痛伴下肢放射痛都是腰椎间盘突出症,某些髋关节疾病也可引发下肢放射痛,此时应该检查出具体病因进而提早治疗。而腰椎间盘突出症最典型的症状就是腰痛并伴有下肢放射性疼痛。一般是先有腰痛,然后出现下肢放射性疼痛。多数患者会出现大腿后侧、小腿外侧灼烧样或者串电样疼痛。其中,高位腰椎间盘突出症可出现腰痛并伴有腹股沟及大腿前侧放射痛,伴有椎管狭窄的患者还可以出现间歇性跛行,神经受压严重的还会下肢麻木、肌力减弱、感觉减退。巨大突出压迫马尾神经的患者可表现为会阴区麻木、排尿排便无力,严重者有尿潴留、尿失禁等症状。

腰椎间盘突出症的手术治疗和非手术治疗各有其适应症。腰椎间盘突出症治疗方法的选择,取决于这个病的不同病理类型、临床表现及病人的年龄和身心状况。对于下面三种情况,需选择积极手术治疗:第一种情况腰椎间盘突出症病史超过3个月,经过保守治疗无效或效果不佳,甚至进行性加重的需要手术治疗;第二种情况,突出巨大有明显的马尾神经受损症状,肌肉瘫痪或括约肌功能障碍者,比如大小便失禁的,这一类患者需要手术;第三种情况为腰椎间盘突出合并有椎管狭窄、神经根管狭窄的患者通常需要手术。

延伸阅读

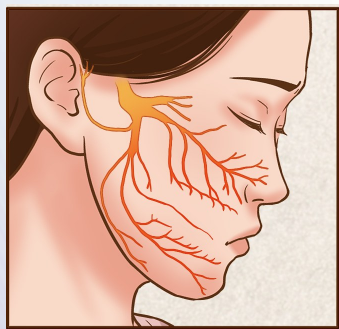
“久站族”“久坐族”要警惕腰椎间盘突出

年轻人缺乏锻炼,腰肌力量变差,加之长期久坐、不良坐姿等因素,都可导致腰椎间盘突出退变加快,很容易导致腰椎间盘突出。“腰椎间盘突出症的中医保守治疗方法很多,目前我们开展的中医治疗包括针灸、推拿、辨证应用中药、针刀、刮痧、中药离子导入等治疗方法,效果显著。”王东波介绍,对于腰椎间盘突出症的推拿治疗,不是所有的患者都适合。像椎间盘巨大突出或脱出患者,神经根受压严重,推拿治疗可能会加重症状。而马尾神经损伤的患者需要尽快手术,不建议推拿。椎间盘突出并伴椎管狭窄或者伴有腰椎失稳的患者均不适合推拿治疗。

王主任建议“久坐族”“久站族”等易发群体注意预防腰椎间盘突出疾病,腰椎间盘突出预防方式是避免腰椎过度活动、避免腰椎损伤、加强腰背部肌肉力量的锻炼、积极治疗原发病。避免过度活动,不要弯腰搬取重物,可以蹲下取物,也不要长时间开车,不要长时间伏案工作,要注意保持正确的坐姿,避免弯腰驼背。避免因急性的外伤发生骨折,导致椎体不稳,纤维环破裂,髓核突出。加强腰背部肌肉的锻炼,可以做桥式运动、小燕飞等动作,以增强腰背部肌肉力量的锻炼,以维持核心肌的稳定,预防腰椎间盘突出。



得了“天下第一痛”,口服这些药物控制



YMG全媒体记者 刘晋
通讯员 李成修 崔方荣

90岁的孙奶奶得了有着“天下第一痛”之称的三叉神经痛近30年,每次犯病时,那种撕心裂肺的疼痛折磨得老人吃饭、喝水、洗脸刷牙都特别困难,更别提想好好睡一觉了。她常常哀叹“生不如死”。

为了了解三叉神经痛的治疗,记者近日采访了烟台毓璜顶医院疼痛科主任梁立升,他表示,三叉神经痛是以面部三叉神经所支配

的区域发生的阵发性、短暂的剧烈疼痛,不伴三叉神经功能破坏的症状,可反复发作,严重影响日常生活及工作。疼痛的特点是剧烈疼痛,可持续几秒钟或几分钟,疼痛程度剧烈令人难以忍受,故有“天下第一痛”之称。

“三叉神经痛的临床症状主要表现为一侧面部的剧痛性疼痛,这种剧烈疼痛像刀割样、电击样、撕裂样、火烧样,也有人像针扎样的跳疼,可伴有局部或耳颞部的放射性疼痛。下颌、下唇,或者上颌、上唇这些部位是最常见的疼痛范围,也有人表现为额头、眉毛和眼眶周围的疼痛。”梁立升说,有些病人存在明显的疼痛“扳机点”,一不小心接触到这一部位就会立即诱发面部剧烈的疼痛发作。

对于三叉神经痛的治疗,梁立升将其分为以下三种:一种是药物治疗,可口服卡马西平、奥卡西平、普瑞巴林、加巴喷丁等药物控制疼

痛发作。

第二种是微创介入治疗,是经皮穿刺三叉神经半月节毁损术,包括化学药物毁损及射频热凝技术。化学药物毁损是用神经阻滞剂穿刺到三叉神经半月节,注射药物,毁损责任神经;射频热凝术是向三叉神经半月节内置入一根很细的射频针,针尖温度射频加热至70~80℃,使半月神经节内的蛋白质发生轻微的变性,阻断疼痛信号的传导。另外,近几年发展的经皮穿刺三叉神经节微球囊压迫术也是一种既无痛苦,并发病又少的微创介入治疗方法。

“最后的选择就是开颅手术,即微血管减压术是通过开颅来减轻血管对三叉神经根的压迫从而达到缓解疼痛的目的。”梁立升解释说。



名医在线

重型甲流应及时服用抗病毒药物

本报讯(YMG全媒体记者 李俊玲 通讯员 王永梅)近期甲流处于一个高发状态,尤其是儿童的发病率较高。感染后大多出现高热、头痛、全身肌肉酸痛等症状,影响了正常的学习和生活。那么,感染后如何正确治疗呢?是否需要服用抗病毒药物?昨日,烟台市奇山医院呼吸内科专家对此进行了答疑解惑。

正确鉴别甲流。由于甲流、普通感冒、新冠病毒感染的早期症状都可表现为发热、咳嗽、流涕、咽痛等,因此出现这些症状首先要进行鉴别诊断,确定是否为甲流。甲流与普通感冒的区别,首先是致病微生物的不同,甲流的致病微生物为甲型流感病毒,而普通感冒多为鼻病毒、腺病毒等;其次是临床症状上不同,甲流发热常常是高热,且多伴有乏力、全身肌肉酸痛等全身症状,而普通感冒一般是低中度发热,且全身症状不明显;最后是甲流病程较长,且多合并中耳炎、肺炎、心肌炎、脑炎等合并症,尤其是对于65岁以上老人、5岁以下儿童、免疫力低下者、肥胖者、孕妇以及有基

础性疾病的人群需要重点关注,一旦出现持续高热不退、剧烈咳嗽、精神不振或者呼吸急促、喘憋等严重症状,应及时到医院就诊。

专家表示,患上甲流应科学治疗。甲流的治疗包括一般治疗、对症治疗和抗病毒药物治疗。抗病毒药物治疗是甲流治疗的基石,对于临床症状较重或伴有严重肺炎、急性呼吸窘迫综合征等并发症的甲型流感患者,应及时给予抗病毒治疗,常用药物有奥司他韦、玛巴洛沙韦、扎那米韦、帕拉米韦等。最好在发病后48小时内服用,超过48小时后,部分病情较重的患者仍可使用。具体如何使用,使用哪一种抗病毒药物应由专科医生根据患者病情决定。对症治疗是指发病期间出现高热,可以应用退热药物退热治疗;如有咳嗽、咳痰等症状,可应用止咳、化痰类药物处理;有基础性疾病的注意基础病管理。

专家建议:甲流患者发病期间应注意休息,避免劳累,以清淡、易消化的食物为主,同时增加富含维生素C的食物,避免吃刺激性食物。



睡眠不足 易长啤酒肚

一项最新研究显示,经常睡眠不足的人更容易囤积内脏脂肪,导致“啤酒肚”,影响健康。

据英国《每日邮报》28日报道,一个由英国帝国理工学院牵头、多国研究人员组成的团队收集了5151名成年人的健康数据。这些人平均年龄37岁,男女各占一半,均参与了2011年和2013年美国全国健康和营养调查,填写了睡眠情况问卷。研究人员经由双能量X射线吸收仪扫描了解这些人的身体脂肪分布状况。

依据统计数据,研究对象日均睡眠时长略微不足7小时。

考虑到年龄、种族、身体质量指数、身体总脂肪量、每日摄入的能量和酒精量、睡眠质量和睡眠障碍等因素后,研究人员发现,睡眠持续时间和内脏脂肪量之间存在明显负相关:睡眠时间越少,内脏脂肪越多。两者关系在每天睡眠时间不少于8小时时趋于平

稳。这一规律在男性身上表现得更为明显。

内脏脂肪是人体内最危险的脂肪之一。与会让人看起来肥胖的皮下脂肪不同,内脏脂肪从外观看起来并不明显,但会提升患高血压、肥胖、高胆固醇和胰岛素抵抗等代谢疾病的风险。

研究人员猜测,睡眠太少会导致大脑多个部分的活动调节异常,影响大脑产生奖励或愉悦的感觉。它还会导致降低食欲的激素减少,向大脑发出进食信号的激素增加,使人摄入更多热量。另外,它还可能还会导致胰岛素抵抗,这些都与内脏脂肪增加有关。

参与研究的帕纳约蒂斯·詹诺斯博士说,这项研究为睡眠不足和体重增加之间存在明显联系的观点提供了新证据,可能具有临床意义。但研究人员同时指出,还需要进一步研究,以确认睡眠时间对内脏脂肪的影响机制及原因。

据新华社