

青少年脊柱侧弯:你应当知道的那些事

高海

一、青少年脊柱侧弯的成因

1.先天性因素
先天性脊柱侧弯多由胚胎时期脊柱发育异常所致。例如,脊柱椎体发育不全、脊柱分节不完全,一侧有骨桥等情况,都会造成脊柱两侧生长不对称,进而引发脊柱侧弯。据研究,先天性脊柱侧弯往往还会合并其他畸形,如先天性肋骨畸形等,这无疑增加了治疗的复杂性和难度。

2.后天不良习惯
不良坐姿是引发青少年脊柱侧弯的重要后天因素之一。青少年长时间伏案学习时坐姿不正,会使脊柱长时间处于非正常弯曲状态,导致脊柱两侧肌肉和韧带受力不均,从而增加脊柱侧弯的风险。不良站姿同样有害,站立时身体重心不平衡或双脚距离不合适,会使脊柱承受不正常的压力,引发脊柱侧弯。此外,睡软床也是一个不容忽视的因素。青少年睡软床时,身体因重力而下陷,长此以往,脊柱会偏离正常重心,形成一定弧度,最终导致脊柱侧弯。据医学专家统计,长期睡软床的青少年中,患脊柱畸形的占比高达60%以上。

二、青少年脊柱侧弯的危害

1.影响身体发育
脊柱侧弯对青少年的身体发育影响显著。首先,它会导致胸廓变形,胸廓的容积变小,影响心肺功能的正常发育。严重时会造成肺部膨胀障碍、心功能下降,甚至出现局

部肺不张等症状。对于正处于生长发育关键期的青少年来说,这可能会限制其身高的增长,影响内脏器官的发育。

2.损害身体健康
脊柱侧弯还会损害青少年的身体健康。由于心肺功能受到影响,可能导致缺氧,使得青少年出现注意力不集中、容易分心等情况。同时,脊柱侧弯会压迫脊柱神经,影响神经系统的发育,造成下肢麻木、疼痛、乏力,严重时可能导致大小便无法控制,甚至下肢瘫痪。

3.造成心理障碍
脊柱侧弯会给青少年带来严重的心理障碍。由于身体外形的改变,如高低肩、长短腿、剃刀背等,青少年在与同龄人交往时容易产生自卑心理,出现沉默寡言、焦虑等问题。据调查,约20%的青少年脊柱侧弯患者存在心理障碍,抑郁症患病比例更是高达45%。这种不良的心理状态会影响他们的社交生活,导致与同伴关系不良,甚至有些患者会因遭受嘲讽而出现校园霸凌等问题。

三、预防青少年脊柱侧弯的措施

1.科学锻炼
适合青少年预防脊柱侧弯的体育锻炼项目有很多。比如引体向上,能使脊柱在自身重力作用下自我拉伸;蛙泳可增强腰背肌肉力量;跑步能提升整体身体素质;仰卧起坐有助于锻炼腹部肌肉。但需注意,运动要根据自身情况选择强度和时

间,避免过度疲

劳。运动时还应兼顾双侧肢体,防止单侧用力过度。

2.正确姿势
在学习中,青少年应保持正确的坐姿,头摆正,眼睛距离课本约30厘米,胸口距离桌子约一拳,不要弯腰驼背。使用电子产品时,要遵循“三个90度”原则,即小腿与地面成90度、大腿和躯干成90度、双上肢与躯干成90度。站立时,身体重心要平衡,双脚距离适中,挺胸收腹、双肩放松。

3.合理背包
选择书包时,应选用双肩书包,根据身高选择合适尺寸。身高166厘米及以上的孩子,建议选择高42厘米、长32厘米、宽16厘米的书包;身高在144厘米至166厘米的孩子,建议选择高38厘米、长30厘米、宽14厘米的书包等。书包材料要轻便耐用,自重控制在0.5至1.0千克,背负的书包重量不宜超过孩子体重的10%。同时,要经常调整书包背负方式,采取双肩背,避免长时间单侧背包。

4.定期体检
定期体检对于预防青少年脊柱侧弯十分重要。通过体检,如进行弯腰试验,能及时发现脊柱是否存在侧弯等问题。做到早发现、早治疗,还可以检查脊柱的生理曲度、肌肉力量等项目。建议青少年每年至少进行一次脊柱检查。

四、青少年脊柱侧弯的治疗方法

1.保守治疗

认识脑梗死:健康的“沉默杀手”

孙建伟

胞增多症、高凝状态等,会增加血液的黏稠度和凝固性,促进血栓形成。

4.其他。包括颈动脉或椎动脉狭窄、血管炎、先天性血管畸形、外伤等,也可能导致脑梗死的发生。

三、脑梗死的症状

脑梗死的症状取决于梗死的部位和范围,常见的症状包括:
(1)突然出现的一侧肢体无力或麻木,可表现为上肢不能抬举,手握不住东西,下肢行走困难、拖地等。(2)言语不清或言语困难,包括说话含糊不清、吐字困难、听不懂别人说话等。(3)面部麻木或口角歪斜,一侧面部表情肌瘫痪,出现鼻唇沟变浅、流口水等。(4)头晕、头痛,伴有恶心、呕吐等症状。(5)视力模糊或失明,可表现为单侧或双侧眼睛视力突然下降或丧失。(6)意识障碍,如嗜睡、昏迷等。

需要注意的是,这些症状可能单独出现,也可能同时出现,如果出现上述症状,应立即就医,争取在最短的时间内得到治疗。

四、脑梗死的诊断

1.临床症状和体征。医生会通过询问病史、体格检查,了解患者的症状、起病方式、既往病史等,初步判断是否为脑梗死。
2.影像学检查。(1)头颅CT:是诊断脑梗死的常用方法,可在发病24小时后显示梗死灶,但对于早期梗死灶的显示不如磁共振成像(MRI)敏感。(2)头颅MRI:能更早期、更清晰地显示梗死灶,对诊断和评估脑梗死的病情具有重要意义。(3)脑血管造影:可以直观地显示脑血管的形态和病变情况,对于明确

病因和制定治疗方案有重要价值,但属于有创检查。

3.实验室检查。包括血常规、生生化、凝血功能等检查,有助于了解患者的基础健康状况和寻找可能的病因。

五、脑梗死的治疗

1.急性期治疗
(1)静脉溶栓。在发病4.5小时内,如果没有禁忌证,可使用阿替普酶等溶栓药物进行静脉溶栓治疗,溶解血栓,恢复血流。
(2)血管介入治疗。对于大血管闭塞的患者,在发病6小时内,可进行血管内取栓、血管成形术等介入治疗,开通血管。
(3)抗血小板聚集治疗。常用药物有阿司匹林、氯吡格雷等,可抑制血小板聚集,防止血栓进一步形成。
(4)抗凝治疗。对于心源性栓塞的患者,可使用华法林、利伐沙班等抗凝药物,预防血栓形成。
(5)脑保护治疗。使用依达拉奉、丁苯酞等药物,减轻脑缺血再灌注损伤,保护神经细胞。

2.恢复期治疗
(1)康复治疗。脑梗死者在病情稳定后,应尽早进行康复治疗,包括物理治疗、作业治疗、言语治疗等,帮助患者恢复肢体功能、语言能力和日常生活能力。
(2)药物治疗。继续使用抗血小板聚集、他汀类药物等,控制危险因素,预防脑梗死复发。
(3)中医治疗。针灸、推拿、中药等中医疗方

法也可作为辅助治疗手段,促进患者康

复。

六、脑梗的预防
1.控制危险因素
(1)高血压患者应积极控制血压,将血压控制在目标范围内。
(2)糖尿病患者要严格

控制血糖,预防并发症。
(3)高血脂患者应合理饮食,适当运动,必要时使用降脂药物。
(4)戒烟限酒,避免吸入二手烟。

2.健康生活方式
(1)均衡饮食,减少高热量、高脂肪、高盐

食物的摄入,增加蔬菜、水果、全谷物等富含膳食纤维的食物。
(2)适量运动,如散步、慢跑、游泳等,每周至少150分钟。
(3)保持良好的心态,避免长期精神紧张、焦虑、抑郁。

3.定期体检
建议40岁以上人群定期进行体检,包括测量血压、血糖、血脂、颈动脉超声等,及早发现潜在的健康问题,并采取相应的干预措施。
脑梗是一种严重的疾病,但通过了解其病因、症状、诊断、治疗和预防措施,我们可以提高对脑梗的认识和警惕性,采取积极有效的措施预防脑梗死的发生。如果不幸患上脑梗,及时的诊断和治疗能够最大程度地减少脑梗带来的危害,提高患者的生活质量。让我们共同关注健康,远离脑梗,享受美好的生活。

(作者单位系温州市中心医院)

乳腺结节:破译女性乳腺健康的“密码”

饶传平

状,往往是在体检或自我检查时偶然发现。部分患者可能会出现以下症状:

1.乳房肿块
这是最常见的表现。肿块可以发生在单侧或双侧乳房,多位于外上象限。肿块的大小、形状、质地、活动度等因结节的性质而异。

2.乳房疼痛
部分乳腺结节可能会引起乳房的胀痛、刺痛或隐痛,疼痛的程度和规律也各不相同。良性结节的疼痛通常与月经周期相关,月经前疼痛加重,月经后缓解;而恶性结节的疼痛往往是持续性的,与月经周期无关。

3.乳头溢液
少数乳腺结节患者可能会出现乳头溢液,溢液的颜色可以是无色、乳白色、淡黄色、血性等。如果出现单侧单孔的血性溢液,需要高度警惕恶性病变的可能。

三、乳腺结节的诊断方法
当发现乳腺结节后,为了明确其性质,医生通常会采用多种检查方法进行综合判断。

1.临床检查
医生会通过视诊观察乳房的外形、皮肤有无异常,如红肿、凹陷、橘皮样改变等。触诊可以了解结节的位置、大小、质地、边界、活动度以及有无压痛等。

2.影像学检查
(1)乳腺超声:这是常用的检查方法之一,它可以清晰地显示结节的位置、大小、形态、边界、内部回声、血流情况等,对判断结节的性质有重要的参考价值。对于年轻女性、妊娠期和哺乳期女性,超声检查具有独特的优势。

(2)乳腺钼靶:对于年龄较大(一般建议40岁以上)的女性,乳腺钼靶检查是重要的筛查手段。它对于发现微小钙化灶较为敏感,有助于早期发现乳腺癌。

(3)乳腺磁共振成像(MRI):对于一些难以明确诊断的结节,或者怀疑有恶性病变的情况,MRI可以提供更详细的信息,帮助医生做出准确的判断。

3.病理检查
病理检查是诊断乳腺结节性质的“金标准”。如果通过上述检查方法怀疑结节为恶性,或者结节在短时间内迅速增大、形态发生明显改变,医生可能会通过穿刺活检或手术切除活检的方式,获取结节组织进行病理分析,以明确诊断。

四、乳腺结节的治疗策略

治疗乳腺结节的方案取决于结节的性质、大小、症状以及患者的个体情况。

1.定期观察
对于良性且体积较小、无明显症状的结节,一般建议定期复查,通常每3至6个月进行一次乳腺超声检查,观察结节的变化。如果结节在观察期间保持稳定或逐渐缩小,则可以继续观察;如果结节增大、出现恶变迹象或引起明显症状,则需要进一步治疗。

2.药物治疗
对于因乳腺增生引起的结节,伴有疼痛等症状时,可以在医生的指导下使用一些药物来调节内分泌,缓解症状。常用的药物包括中成药(如逍遥丸、乳癖消等)和西药(如他莫昔芬等)。

3.手术治疗
对于良性结节,如果体积较大、影响外观或产生压迫症状,或者患者心理负担较重,要求手术治疗,医生会根据情况选择手术切除。目前常见的手术方式包括传统的开放性手术和微创手术(如真空辅助乳腺微创旋切术)。

对于恶性结节(乳腺癌),手术治疗是重要的治疗手段之一,包括乳腺癌根治术、保乳手术等,同时可能还需要结合化疗、放疗、内

分泌治疗、靶向治疗等综合治疗方法,以提高治愈率和生存率。

五、乳腺结节患者的日常注意事项
1.保持良好的心态
避免长期处于紧张、焦虑、抑郁等不良情绪中,学会自我调节,保持心情舒畅。

2.调整生活方式
(1)规律作息,保证充足的睡眠,避免熬夜。
(2)适度运动,如散步、瑜伽、慢跑等,有助于增强体质,调节内分泌。

3.注意饮食
(1)均衡饮食,多吃蔬菜、水果、全谷物、低脂肪蛋白质等,减少高脂肪、高热量、高糖食物的摄入。
(2)减少咖啡因和酒精的摄入,避免食用含大量雌激素的保健品和食品。

4.乳房护理
(1)选择合适的内衣,避免过紧或过松,以提供良好的支撑和舒适度。
(2)每月进行一次乳房自我检查,绝经前女性选择月经结束后7至10天进行;绝经后女性可每月固定一天检查。

乳腺结节是女性乳腺健康中的常见问题,不必谈之色变。通过定期的检查,及时的诊断和恰当的治疗,大多数乳腺结节都能得到有效的管理和控制。同时,关注自身的乳腺健康,养成良好的生活习惯,保持积极乐观的心态,是预防和应对乳腺结节的重要法宝。

(作者单位系滨州医学院附属医院)

前列腺钙化的了解、预防与应对

顾婷

前列腺作为男性生殖系统中的一个重要器官,其健康状况对男性的生活质量有着至关重要的影响。在前列腺疾病中,前列腺钙化是一种较为常见的现象。然而,对于许多人来说,前列腺钙化这个名词可能还比较陌生。本文将深入探讨前列腺钙化的相关知识,包括其定义、形成原因、症状、诊断方法、危害以及预防和治疗措施,以帮助大家更好地了解 and 应对这一问题。

一、什么是前列腺钙化
前列腺钙化,是指前列腺组织内出现了钙质沉积,形成了类似于结石的物质。在医学影像学检查(如B超、CT等)中,表现为前列腺内的强回声灶或高密度影。这些钙化灶可以是单个的,也可以是多个的,大小不一,形态各异。

二、前列腺钙化的形成原因
前列腺钙化的形成原因较为复杂,目前认为主要与以下因素有关:

1.前列腺炎。慢性前列腺炎是导致前列腺钙化最常见的原因之一。当前列腺发生炎症时,前列腺腺管和腺泡内的前列腺液引流不畅,导致其中的一些成分(如钙盐)沉积下来,逐渐形成钙化灶。

2.前列腺增生。随着年龄的增长,前列腺组织可能会出现增生。增生的前列腺组织会压迫腺管,影响前列腺液的排出,从而增加钙化的发生风险。

3.尿液反流。由于前列腺的解剖位置特殊,尿液有时会反流入前列腺内。尿液中的某些成分(如尿酸盐、磷酸盐等)可能会沉积在前列腺组织中,形成钙化。

4.生活习惯。长期久坐、缺乏运动、过度饮酒、吸烟等不良生活习惯,可能会导致前列腺血液循环不畅,增加前列腺钙化的发生几率。

5.其他因素。性生活不规律、长期憋尿、饮食中钙摄入过多等因素,也可能与前列腺钙化的形成有关。

三、前列腺钙化的症状

大多数前列腺钙化患者并无明显症状,往往是在进行前列腺超声、CT等检查时偶然发现的。然而,当钙化灶较大或合并有其他前列腺疾病(如前列腺炎、前列腺增生)时,可能会出现以下症状:

1.排尿异常。尿频、尿急、尿痛、尿不尽、尿等待、尿分叉等,这是由于前列腺钙化影响了前列腺的正常功能,导致尿道受压或刺激引起的。

2.会阴部疼痛。患者可能会感到会阴部、肛门周围、下腹部等部位的坠胀或疼痛不适感。

3.性功能障碍。部分患者可能会出现勃起功能障碍、早泄、性欲减退等性功能问题。

4.精神症状。由于前列腺钙化带来的身体不适,患者可能会出现焦虑、抑郁、失眠等精神症状。

四、前列腺钙化的诊断方法

1.直肠指诊。医生通过直肠指诊,可以触摸到前列腺的大小、质地、有无结节等情况。如果存在前列腺钙化,可能会感觉到前列腺质地不均、有硬结等。

2.前列腺超声检查。这是诊断前列腺钙化最常用的方法之一。超声检查可以清晰地显示前列腺内的钙化灶的位置、大小、形态等。

3.CT检查。对于一些情况较为复杂或需要更详细了解前列腺结构的患者,CT检查可以提供更准确的信息。

4.前列腺液检查。通过对前列腺液进行检查,可以了解前列腺是否存在炎症等情况,有助于判断前列腺钙化的原因。

5.实验室检查。包括血常规、尿常规、前列腺特异性抗原(PSA)等检查,有助于排除其他疾病,并评估前列腺的健康状况。

五、前列腺钙化的危害

1.影响前列腺功能。前列腺钙化可能会导致前列腺分泌功能下降,影响精液的质量和数量,从而对男性的生育能力造成一定的影响。

2.诱发前列腺炎反复发作。钙化灶内可能会隐藏细菌等病原微生物,导致前列腺炎难以彻底治愈,容易反复发作。

3.引起前列腺增生等并发症。长期存在的前列腺钙化可能会促进前列腺增生的发生和发展,加重排尿困难等症状。

4.增加前列腺癌的风险。虽然目前尚无确凿证据表明前列腺钙化直接导致前列腺癌的发生,但一些研究发现,前列腺钙化与前列腺癌的发生可能存在一定的关联。

六、前列腺钙化的预防

1.保持良好的生活习惯:(1)避免久坐,每隔一段时间起身活动一下,促进前列腺的血液循环。(2)适量运动,如散步、慢跑、游泳等,增强体质。(3)戒烟限酒,减少对前列腺的刺激。(4)避免过度劳累,保证充足的睡眠。

2.合理饮食:(1)多喝水,每天至少喝2000毫升的水,以促进尿液排出,减少尿液反流。(2)多吃新鲜蔬菜和水果,少吃辛辣、油腻、刺激性食物。(3)控制钙的摄入量,避免过度补钙。

3.规律性生活:避免性生活过频或过少,保持适度的性生活,有助于前列腺液的排出,减少钙化的发生风险。

4.注意个人卫生:保持会阴部清洁,勤换内裤,避免不洁性生活,预防前列腺炎的发生。

七、前列腺钙化的治疗

1.观察随访:对于无症状或症状轻微的前列腺钙化患者,一般无需特殊治疗,定期复查(如每半年至一年进行一次前列腺超声检查)即可,观察钙化灶的变化情况。

2.治疗原发病:如果前列腺钙化是由前列腺炎、前列腺增生等疾病引起的,应积极治疗原发病。例如,对于前列腺炎患者,可根据病情使用抗生素、 α 受体阻滞剂、非甾体抗炎药等进行治疗;对于前列腺增生患者,可使用药物(如5 α -还原酶抑制剂、 α 受体阻滞剂)或手术治疗。

3.物理治疗:(1)前列腺按摩:通过定期按摩前列腺,可以促进前列腺液的排出,缓解症状。但需要注意的是,急性前列腺炎患者不宜进行前列腺按摩。(2)热疗:如温水坐浴、热敷等,可以改善前列腺的血液循环,缓解疼痛症状。

4.手术治疗:在极少数情况下,如果前列腺钙化灶较大,严重影响了前列腺的功能,或者合并有前列腺结石、前列腺脓肿等严重并发症,可能需要进行手术治疗,如经尿道前列腺电切术、前列腺切除术等。

前列腺钙化虽然是一种常见的前列腺疾病,但只要我们正确认识它,保持良好的生活习惯,定期进行体检,就能做到早发现、早诊断、早治疗,减少其对我们健康的影响。同时,对于已经患有前列腺钙化的患者,也不必过于紧张和焦虑,积极配合医生的治疗,大多数患者的症状都可以得到有效的控制和缓解。

(作者单位系滨州医学院附属医院)

本版投稿咨询电话:
0554—6657551
189 9404 5261