



更多资讯请加入
“上海名医”、“新民健康”微信公众号
https://wap.xinmin.cn/health/index.htm

本报新民健康工作室主编 | 总第 219 期 | 2019 年 3 月 20 日 星期三 本版策划:叶雪菲 视觉设计:薛冬锟 编辑邮箱:xmjk@xmwb.com.cn

脊柱疼痛非小事 需要精确诊断和微创治疗

文/同济大学附属第十人民医院脊柱微创中心主任 贺石生

脊柱,被称为人体的“中轴线”,内连五脏六腑,外接四肢百骸。从生理结构上看,人类脊柱的椎骨有 33 块,其中颈椎 7 块,胸椎 12 块,腰椎 5 块,骶骨和尾骨 9 块,这些椎骨借助韧带、关节和椎间盘连接共同构成了我们的脊柱。

脊柱能够支持体重,保持躯干平衡,减轻和缓冲重力的震动,避免对脊髓、大脑及内脏的损伤。因此常有人说,脊柱不健康,人体很危险。

在以往的普遍认知当中,颈椎病、腰椎病等脊柱方面的问题似乎是中老年人的“专利”,而这些疾病引起的脊柱疼痛问题也似乎也没有得到更多的关注。随着近些年智能手机的普及,办公室智能化的到来,低头刷屏、办公室久坐、含胸驼背……这些都成了现代都市人群的日常生活状态,脊柱疼痛也已经逐渐发展成为社会中流砥柱人物的“标配”。据流行病学调查显示,发达国家人群腰背痛的发生率高达 70%—85%。脊柱疼痛严重影响着患者的生活质量,给家庭和社会带来了极大负担。

脊柱疼痛 惹不起也躲不起

当前,疼痛已经成为继体温心率等之后的第五大生命体征。医院门诊就诊的患者中,脊柱疼痛的病人越来越多,而且涉及的年龄范围也越来越广。

脊柱任何节段疼痛都属于脊柱疼痛范围,包括枕颈部疼痛、颈痛、颈肩痛、胸背痛、腰痛、腰腿痛等,脊柱手术后的疼痛等。

正所谓是惹不起,却也躲不起。引起脊柱疼痛的原因很多,比较常见的原因有,椎间盘突出、椎管狭窄、脊柱肿瘤、骨质增生、压缩性骨折、脊柱不稳、椎体滑脱等。

事实上,脊柱代谢性病变,如骨质疏松,脊柱感染性病变,小关节紊乱、椎间盘源性、脊神经后支卡压、滑膜炎、肌肉软组织慢性损伤、风湿免疫性疾病、糖尿病性、血管性、神经病理理性,脊柱术后疼痛综合征等,也会引发不同程度的脊柱疼痛。

因此,不要小看脊柱的任何疼痛,它可能预示着你的身体正隐藏着其他疾病。疼痛与意志力无关,许多人喜欢“忍痛”,而“忍”并不能减轻或解决疼痛,有时反而会使人进入绝望、崩溃状态。一旦出现不明原因的疼痛,一定要去正规的医院检查清楚。

个性化方案 微创治疗创口最小

幸运的是,在医疗技术发达的今天,有很多方法可以治疗脊柱疼痛。脊柱方面的疾病有手术和非手术治疗两类治疗方法。每一类方法中有很多具体的方法,每一种具体方法都有其适应症和禁忌症,但总的来说,没有一种方法能“包打天下”。还是应该个性化、阶梯化地治疗。根据不同病人的症状,提供不同的治疗方案。

对疾病较轻的病人,首选多种手段的保守治疗,可以由康复理疗科采用康复理疗或疼痛科进行药物注射等方式使患者消除疼痛,恢复健康。



作者简介

如果疾病进一步发展可能需要脊柱外科处理、根据疾病的轻重程度可以行超声或者射线引导下微创介入、脊神经后内侧支切断术、微创下椎间盘切除、微创融合手术、微创下脊髓电极和吗啡泵导管植入、微创椎体成形及开放手术治疗等阶梯式的治疗方式。

微创脊柱外科手术只需在局部开几个犹如钥匙孔大小的“小窗口”,医生借助椎间孔镜或手术导航设备就能对手术区域一览无余。在微创状态下操作,对身体的损伤大大减轻,而且椎间孔镜和手术导航设备能够对手术部位进行放大,这样医生的操作就更为精细,意外损伤发生的概率就大大降低。

多学科合作 强强联合捍卫脊柱健康

近日,上海市第十人民医院骨科与超声

贺石生

主任医师、教授、博士研究生导师,博士后联系导师,上海市第十人民医院脊柱外科主任、脊柱微创中心主任,同济大学医学院脊柱疼痛医学研究所所长,中国医师协会骨科医师分会脊柱疼痛专业委员会主任委员,中国医师协会疼痛科医师分会脊柱疼痛微创工作组组长。

同济大学附属第十人民医院脊柱微创中心是目前华东地区设备最为齐全、技术最为先进的脊柱微创中心,能够开展所有的脊柱微创手术,是中国主要的脊柱微创培训中心之一。

医学科联合成立了颈腰痛超声微创治疗中心(肌骨超声中心),中心带头人由超声医学科主任、副院长、博士研究生导师徐辉雄教授和脊柱外科主任、脊柱微创中心主任、中国医师协会骨科医师分会脊柱疼痛专业委员会主任委员、博士研究生导师贺石生教授担任。

众所周知,传统的影像引导设备是 C 臂 X 线和 CT,它们具有的放射损伤对患者的损害难以避免。与这些传统的放射引导技术相比较,超声引导技术显示出极大的优越性,具有实时监控、精确度高,并发症少,且无放射性损害,能够真正体现治疗的微创可视化,提高颈腰痛微创治疗的精准性和安全性。

同时,超声对软组织结构(如神经、肌肉、韧带和血管)具有实时可视性,手术的安全性将大大提升。

魏兵



ALL-ON-4/6、穿翼板等疑难手术,对口腔疑难疾病诊疗和齿科美学修复有扎实的理论知识和丰富的临床经验。

3月23日周日 10:00,新民健康将携手魏兵将进行疑难种植牙面对面讲座,有牙齿松动、半口或全口牙缺失、牙槽萎缩、多年饱受口腔困扰的市民朋友可以免费报名参加。届时,专家将为大家深入科普,解析目前先进的松牙、缺牙修复理念,为大家提供个性化的口腔修复建议。有需要的市民可提前拨打 021-52921992 咨询报名。

上海知名口腔种植专家魏兵提醒您 老年人切莫轻易拔掉一颗牙！

文/魏兵



临床上,经常碰到这样的患者:因牙痛就要求拔掉,怕治疗麻烦,认为少一颗牙没什么关系。其实,这种观点是完全错误的。现代口腔医学要求,不能轻易拔除牙齿,即便是残根残冠也有保留价值。

曾有一位口腔医学专家举了一个风趣而形象的例子:秋后的石榴树,硕果累累,枝繁叶茂,一旦摘掉了石榴,则很快叶落枝枯了,如果总不摘掉石榴,则可延缓树枝的枯萎。牙根也是如此,一旦被拔

去,牙槽骨就会萎缩得很快,这会导致修复的假牙不稳定、咀嚼困难、影响发音,再好的假牙也不能完全恢复真牙的咬合功能。特别是如果拔牙后不及时修复,邻牙会向缺牙处倾斜、对颌牙伸长,造成整个咬合功能的紊乱,时间一久还容易出现咀嚼功能低下、面容苍老、颞下颌关节功能紊乱等疾病。

更何况随着现在口腔科技的飞速发展,口腔治疗和修复水平不断提高,一些过去认为要拔除的牙齿,现在经过治疗完全可以保留下来。比如松动度在 1 度-2 度的松动牙,可以通过科学合理的固定,再次恢复稳固,让牙齿保留更长的时间;另外无根尖周病、无松动的残根残冠,可以在现在的显微牙科技术

下,彻底清除牙髓,再进行根管治疗,即把根管消毒、扩大,再充填药物以封闭根管,这样处置的残根残冠可以毫无疼痛地保留数十年。更重要的是,这样还能保持牙槽骨不萎缩,修复后咀嚼效率高,咬合力强大。咀嚼力的大部分是通过牙根传导到颌骨上的,因而适合正常人体的生理结构。

但需要提醒的是,对于老年人身体条件差,残根残冠内的牙髓已经腐败坏死,牙根里存在感染细菌,甚至慢性牙髓炎症已扩展到牙根尖之外形成病灶时,则应考虑拔除,拔除后可及时种植牙修复。建议有松动牙、残根残冠的老年朋友及时进行专业检查,根据医生的建议来进行治疗修复。

木糖醇摄入过多易伤肠胃

叶雪菲

对于糖分,糖尿病患者唯恐避之不及,但上海菜一向偏甜,为了顾及糖尿病人,有些人会使用木糖醇来替代蔗糖,这种方法真的可行吗?

上海交通大学医学院附属仁济医院内分泌科副主任医师麻静表示,木糖醇作为一种天然植物甜味剂,具有一定的营养价值,也是人体糖类代谢的正常中间体,但摄入过多却容易伤肠胃,易引发腹部不适、胀气、肠鸣和腹泻等胃肠道不适。她建议,糖友应尽量少选加蔗糖的菜

肴和甜品。甜味剂可解决糖友嗜好甜味的问题,因其不提供能量,不升高血糖,也不刺激胰岛素分泌,但是仍需少用。最新研究表明,长期或短期使用足量的甜味剂也会升高血糖。

麻静还提醒,糖尿病患者最好别喝粥。“粥含水量多,比米饭和馒头容易消化吸收,而且粥熬的时间越长,越黏糊,越好喝,升高餐后血糖就越快。”这是因为粥熬的时间长,大米中的淀粉就部分分解成了短链的碳水化合物,如糊精。而糊精比淀粉更容

易消化吸收,在人体内能很快分解成葡萄糖,被人体吸收后,可以直接升高血糖浓度,即升高餐后血糖。如果没有及时监测,没有采取相关控糖措施,血糖一直偏高,就容易产生一系列糖尿病并发症。

此外,无糖食品听上去很美,事实上,虽然无糖食品不含有蔗糖和来自于淀粉水解物的糖,但是其他成分如面粉、油、糊精依然会导致热量超标。因此,糖尿病患者吃“无糖食品”也要注意控制数量,否则血糖很可能不降反升。

Q:许多鼻炎患者为阻隔过敏原,常会选择佩戴口罩。长时间戴口罩真的好吗?

同济大学附属东方医院耳鼻喉科主任马兆鑫教授:戴口罩实际是对空气的过滤,虽然可阻止外界有害物质入侵,但也阻碍了鼻腔内空气的流通。鼻腔作为半密闭的内环境,戴口罩会形成一个潮湿封闭的空间,助长菌群的生长,一旦侵入原本脆弱的鼻粘膜,将造成更为严重的病理反应。因此,长时间佩戴口罩不利于鼻粘膜的修复,也不利于鼻炎的防治。

此外,应保持室内通风良好;空调网定期清洗;多到户外活动,花粉症过敏患者户外活动最好佩戴口罩;多进行日光浴;多晒家中衣物被褥;多运动,增强机体免疫力;饮食中忌食辛辣、燥热之物,多吃蔬菜水果。

本版块活动为公益活动,不向参加者推荐医疗服务或者其他商品,相关信息仅供参考。