

健康园

本报副刊部主编 | 第 491 期 | 2014 年 6 月 16 日 星期一 责任编辑:潘家新 视觉设计:奚云阳 编辑邮箱:pjx@xmwb.com.cn



体位不当的“手麻”“肌萎”

◆ 顾玉东

腕部正中神经的卡压是手部最常见的神经卡压综合征（详见本报 2014 年 2 月 10 日健康园 B1 版——编者），腕管综合征多发于 50 岁后女性，与家务操劳及更年期内分泌代谢变化有关。肘关节处的尺神经卡压所致的肘管综合征则是上肢第二位的神经卡压症，常见于中年后的男性，与肘关节体位不当、反复活动及创伤劳损有关，有关防治知识介绍如下，供大家参考。

坐相不好引起的手麻肌萎

回忆小时候在家写字、吃饭或与父母交谈时常常听到的一句话是“立有立相、坐有坐相、吃有吃相”，即做任何事都有规矩，其中坐相就有许多要求，如头要摆正，肩关节摆平向后从而使胸挺、肘关节放松在大于 90 度使前臂与双手放在大腿上、腰直、双腿靠近、双脚合拢。在这样的坐相下，人的脊柱及上肢各关节都处于正常生理位置、肌肉放松状态，既姿势优美又精神饱满，这是家庭教育的内容之一。

如果坐相不好，久而久之儿童必然会引起脊柱与关节的发育不良。对于已发育的成年人，也会引起一些症状与疾病，其中常见的是肘关节屈曲过度或过久引起的手部环小指麻木及骨间肌及小鱼际肌肉萎缩、手部不能做灵活动作，如：弹琴、绣花、捻针、握笔写字等应注意是否存在尺神经在肘部受压的病症，医学上称肘管综合征。

肘部尺神经受压造成手麻、肌萎的原因与特点

为什么肘关节屈曲过度或过久会引起手麻与肌萎？这是因为肘关节的内后侧有一根尺神经通过，肘关节过度与过久屈曲后造成尺神经受到牵拉与压迫，引起尺神经内血液循环受阻，造成尺神经血氧供应不足、神经内电兴奋波的传导障碍，尺神经中的交感神经纤维在缺氧条件下兴奋性增加，从而引起手部尺侧 2 个手指（即环小指）的麻痛不适，尺神经所支配的肌肉由于得不到神经纤维内轴浆流提供的营养物质及神经营养因子，最终肌纤维发生变性、萎缩，严重的发生不可逆的变

化。因此一旦环小指麻痛，应警惕肘管综合征的发生，早期改变不良体位，服用神经营养药物（维生素 B1、B6 及地巴佐）及康复治疗，可以缓解症状，甚至治愈。一旦出现手部肌肉萎缩，则应查明病因，多半需手术治疗，也能恢复手的正常功能。

尺神经——人类进化的产物

尺神经支配的肌肉主要是手内部 19 块小肌肉中的 17 块，即骨间肌 7 块、小鱼际肌 4 块、大鱼际肌 2 块、蚓状肌 4 块。这 17 块小肌肉的活动使手部产生变化无穷的活动。美国当代灵长类学专家约翰·拉塞尔·内皮尔教授在他的重要著作《手》（上海科技教育出版社陈淳译）书中描述人类能做 70 万种手势。这是人类特有的肌肉，是人类进化的产物，人类正是由于尺神经支配的手内部肌而形成手功能作为劳动工具而创造了世界的一切文明与成果。

肘关节的正确位置

在肘部上肢与手有三大神经通过，其中正中与桡神经在肘关节前面通过，唯独尺神经在肘关节后面通过。因此肘关节一旦屈曲超过 90 度，尺神经就受到牵拉，曾有学者进行试验，证实尺神经内部张力增加了 2—3 倍，不仅尺神经内部压力增加，而且在肘关节屈曲位时，由于关节囊及关节韧带的拉紧，致使肘管容积减小，增加了尺神经的外部压力，从而影响尺神经的微循环。因此肘关节最佳位置是屈曲小于 90°（伸直位为 0 度计算）。为了达到这个要求，建议：（1）座位应离桌边远一点，不要紧贴桌边坐；（2）不要将前臂放在桌面上工作；（3）睡眠时双手不要放在胸前，应放在脐孔以下；（4）避免长时间肘关节反复活动。周围神经卡压性疾病大多是可以预防的，即使发生了只要早期发现，积极处理，也是可以康复痊愈的。最后赠给大家几句话：一双手一个世界；一双手十倍珍惜；一双手百倍努力；一双手千回磨练；一双手万分感激。

（作者为中国工程院院士、复旦大学附属华山医院手外科教授）

让小肠疾病者不为疑诊苦恼

◆ 陈平

人的消化道由食管、胃、小肠（包括十二指肠、空肠和回肠）与结肠、直肠组成。上消化道内镜（通常称作“胃镜”）可以经食管、胃到达部分十二指肠。下消化道内镜（通常称作“肠镜”）可以经直肠、结肠逆行到达回肠末端。从十二指肠降段到回肠末端之间的小肠长期以来是消化道诊治的“盲区”。

小肠疾病的诊治历来是消化系统疾病诊



治中的难点，小肠疾病的诊治水平也是消化内科诊治水平的一种体现。随着胃镜和肠镜的普及，越来越多的发生在食管、胃、十二指肠球部降部、结肠和直肠的疾病获得确诊和治疗，与此同时也有越来越多的患者疑诊小肠疾病需要得到及时有效的诊治。器械辅助小肠镜和胶囊内镜的发明使全小肠检查成为可能，通过照亮小肠这段消化道的“盲区”，使藏匿在此的各种小肠疾病束手就擒。

上海交通大学医学院附属仁济医院消化科内镜中心长期重视小肠疾病的诊治，是最早在国内开展胶囊内镜和双气囊、单气囊小肠镜检查的单位之一，积累了丰富的小肠疾病诊治经验。

近日，由中华医学会消化内镜学分会主办，仁济医院和上海市消化疾病研究所承办的“2014 全国小肠内镜诊治研讨会暨胶囊内镜检查共识意见研讨会”在上海召开。会议主题是“小肠内镜诊治方面的进展，包括双气囊小肠镜、单气囊小肠镜和胶囊内镜等各种小肠诊断治疗技术在小肠疾病诊治中的运用进展以及各种小肠疾病的诊治进展。会议同时还通过专家组讨论达成共识，完成新一版的“中国胶囊内镜临床应用指南”。

本次会议通过国内外专家相互交流，进一步规范了各种小肠疾病的诊治流程，指导各种小肠疾病诊治方法的合理选用，以提高我国的小肠疾病诊治水平。

助力心血管病筛查诊断 ◆ 李红

近年来，我国心血管病发病率和致死率持续升高，且年轻化趋势明显。其高死亡、高致残、高负担的特点以及高心率下成像技术的瓶颈，对心血管病特别是冠心病的筛查、诊治提出巨大挑战，探寻最适合心血管病筛查、诊治的技术和方法成为业界重大课题。而全球范围内，冠脉 CT 因安全性、适用性和准确性高的优点，已被国际心血管 CT 协会（SCCT）列为冠心病首诊的重要手段。

近日，GE 医疗在华推出第一款突破性的自由心率 64 排 128 层冠脉 CT – Optima CT680（自由心）。Optima CT680（自由心）基于全球超高端宝石 CT 平台，首次实现了高心率下的 64 排冠脉 CT 检查，在确保高清成像、超低剂量的同时，极大提升患者诊疗的精准和安全性。

区别于传统提高快门速度的抓拍模式，

CT680（自由心）通过稳定无偏移地追踪拍摄高速运动的物体，减少运动中的相对速度造成的运动伪影，突破了 64 排 128 层 CT 在冠脉成像心率控制方面的瓶颈，达到自然心率的高清成像，极大提高心脏扫描的精准度和检查的成功率，促进临床精确诊疗。

CT680（自由心）能降低约 60%~70% 的辐射剂量，实现全身超低剂量下的高清成像；同时避免了服药控制心率所带来的不适，减少扫描次数，提升患者舒适度。



美年大健康

健康讲堂

验血为何要空腹？（三）

因此，除了急诊和其他特殊原因外，一般主张进食 12 小时后空腹抽血，尤其是早晨空腹抽血，避免饮食对检验结果的干扰，才能测得真实反映机体变化的生化数值。

作为被检者应该了解这些基本常识，一般在抽血的前一天晚上 8 点半后开始禁食，可以少量喝水。被检者积极配合，才能保证检验结果的准确性，有利于对疾病的判断。但是也不能禁食时间太久，在饥饿状态下采血，可使部分测定值降低。

也有一些受检验影响小的检验项目，如红细胞和白细胞的数目和形态、酶（淀粉酶、转氨酶、胆碱酯酶）等，持续的测定则不一定需要空腹抽血。

严伟教授，主任医师，国家二级心理咨询师

曾任上海交通大学附属第一人民医院副院长、兼任上海市第四人民医院院长、复旦大学附属肿瘤医院副院长、复旦医学院研究生学位评定委员会分会委员、复旦医学院教材委员会委员、上海市第一人民医院护士学校校长、曾获上海市劳动模范、上海市优秀共产党员、上海市“三八”红旗手、上海市工会信约好帮手、上海市虹口区第十三、十四届人大代表、上海市康宁工程研究会妇女健康专委会学术委员、曾 2 次获得“上海市卫生事业管理成果奖”及上海科技成果完成者证书。现任美年大健康高级医疗总监。

美年大健康体检 投资管理有限公司

（更多精彩内容敬请关注持续推送）