

专家连线

容易被忽略的
骨质增生——DISH

□苗喜云

目前,骨质增生已经被许多人所了解。大部分老年人因为腰腿痛在医院就诊时,他们大都会问一句:“是不是骨质增生惹的祸?”但是,有一种特别的骨质增生,即使在医务人员中了解它的也不是很普遍——这就是弥漫性特发性骨质增生症(DISH)。

DISH多发于中老年人,以软组织(主要为韧带、肌腱附着点)部位的钙化和骨化为特征,最常累及脊柱。该病因不明,进展缓慢,在临床上常与强直性脊柱炎相混淆,也容易被归为退行性骨关节病的范畴。下面,笔者从病因、发病率、临床表现、诊断标准、鉴别诊断及治疗等方面对DISH进行描述。

病因

目前,DISH的病因尚不明确,并且存在很多争论,可能与遗传、代谢、内分泌、解剖结构、环境、药物、营养以及毒素等因素存在一定的相关性。

DISH在遗传方面与易感基因相关;代谢因素方面,多种代谢疾病或代谢综合征,例如糖尿病、高胰岛素血症、血脂异常、甲状旁腺亢进、高尿酸血症等,被认为能够对骨细胞生长、活性产生影响,引起新生骨质沉积,最终导致DISH这一弥漫性特发性疾病的发生和发展;环境因素方面,主要包括自然环境及社会环境。空气、饮用水中的氟化物能够对DISH的发展产生影响。由于DISH是以软组织钙化、骨化为特征的系统性疾病,因此任何影响骨形成的因素都可能对DISH的发生、发展产生影响。

发病率

DISH的发病率与性别、年龄、人种、种族、文化等很多因素有关。年龄是影响DISH发病率的重要因素之一。DISH患者多于50岁左右发病,发生率随年龄的增长而增加。国外专家对1363名患者的胸片进行回顾性分析,结果表明DISH发病率在男性患者中50岁以上为25%,70岁以上为35%,80岁以上为28%;在女性患者中,50岁以上发病率为15%,80岁以上发病率为26%。由此可见DISH的发病率随年龄的增长呈现上升趋势。

诊断标准

目前,DISH的诊断主要基于影像学评估。有以下3种诊断标准。

诊断标准一:至少有连续4个椎体的前外侧缘钙化或骨化;椎间隙高度正常,无明显椎间盘退变;无小关节僵硬,无骶髂关节侵蚀、硬化或融合;广泛前纵韧带骨化。

诊断标准二:下胸椎连续3个椎体前外侧缘骨化或钙化;无骶髂关节侵蚀或僵硬;伴有骶髂关节周围韧带骨化或骶韧带骨化;受累脊椎的椎间隙高度正常,无小关节僵硬。

诊断标准三:确诊标准为至少连续4个椎体前外侧缘、前纵韧带连续性骨化(伴或不伴关节僵硬),主要发生于胸椎和腰椎;椎间隙高度正常;无小关节强直。

疑诊标准:2个椎体前外侧缘骨化并伴有双侧肋骨表面簇状增生、跟骨骨刺形成、鹰嘴部簇状增生。

前两种诊断标准的缺点在于排除了合并的任何退行性椎间盘疾病存在的可能,而在老年患者中不可避免地总有或轻或重的退行性椎间盘病变。因此,标准一和标准二的诊断标准过于绝对,存在一定的漏诊率,并且这两种诊断标准不包含对脊柱外关节病变的评估。脊柱外关节的病变在第三种诊断标准中得到了体现。诊断标准不同,对于DISH的发病率的评估也不尽相同,尚需进一步研究以确定更为准确、全面、统一的DISH诊断标准。

临床表现

脊柱及外周关节活动度减低、吞咽困难、神经压迫等是DISH的三大主要临床表现。

脊柱表现:DISH以脊柱病变最为多见,在脊柱病变中又以胸椎病变最为好发(40%~80%),其次为颈椎病变和腰椎病变。DISH累及脊柱主要表现为前纵韧带、黄韧带、后纵韧带等椎旁部位的钙化和骨化。

DISH对脊柱韧带的影响有一定规律:在颈椎,后纵韧带较易受累;在胸椎,前纵韧带最易受累,并且右侧较左侧多见;在腰椎,黄韧带最易受累。



DISH累及脊柱在临床上可有以下表现:寰枢椎半脱位;腰背疼痛、僵直;吞咽困难;呼吸困难、声嘶、食管梗阻;韧带易多节段波浪形骨化可增加脊柱刚性,导致骨质增生、骨量减少;继发性椎管狭窄导致缺血性脊髓损伤;四肢瘫痪等。

外周关节表现:DISH外周关节受累有以下特点。受累关节通常无原发性骨关节炎;骨肥厚改变的严重程度较原发性骨关节炎严重;关节周围邻近部位的肌腱、韧带附着点处病变严重;钙化、骨化部位位于肌腱和韧带附着点而非关节部位。

鉴别诊断

强直性脊柱炎(AS)与DISH

AS和DISH均为具体病因不明的复杂性疾病,均可发生中轴骨的骨质增生和关节僵硬。AS是发病率较低的慢性炎症性疾病,患者起病较早,多发生于青春后期或成年早期,表现为脊柱慢性炎症性疼痛、脊柱强直、脊柱运动度减低,后期表现为姿势异常。而DISH发病率较高,好发于中老年人,腰背痛不明显,脊柱活动度在一定程度上受限。实验室检查结果提示,AS患者HLA-B27(人白细胞抗原)阳性率高达95%,疾病活动期多有血沉增快、C反应蛋白增高等炎症改变,而DISH患者HLA-B27阳性率一般小于10%。影像学表现:AS脊柱受累的特点表现为脊柱呈竹节样或方椎样改变、韧带骨化、椎间盘炎、小关节硬化以及骶髂关节炎;DISH影像学上表现为韧带骨化厚而浓密,外缘呈波浪状,多以前纵韧带骨化为著,小关节和骶髂关节正常。

治疗

大多数DISH患者临床表现不明显,因而并未接受特殊治疗。DISH的病因并不清楚。因此,目前的治疗方法都是经验性的。

治疗目的:一、缓解疼痛及关节强直症状;二、预防、减缓DISH的进展;三、治疗相关代谢性疾病;四、预防自发性、继发性并发症。

治疗方法

一般治疗:体育锻炼,减肥,低碳水化合物及饱和脂肪酸饮食,避免摔伤,避免误吸。

纠正代谢异常:控制高血糖和(或)高胰岛素血症(双胍类药物效果佳),控制高尿酸血症,控制高血压(血管紧张素转换酶抑制剂、钙离子通道拮抗剂、 α 受体阻滞剂)等。

对症治疗:局部热疗,保护肌腱端部(可用棉垫及绷带),口服镇痛药、非甾体抗炎药,局部封闭治疗;脊柱按摩、针灸等。

防治并发症:警惕患者气管插管术或上消化道内镜检查诱发的脊柱骨折,预防骨科术后异位骨化的发生(维生素K抑制剂、非甾体抗炎药、局部放疗)。DISH患者因骨质增生引起明显压迫症状者,应积极进行手术治疗,治疗脊柱外伤后骨折等。

(作者供职于河南省中医院)

骨关节炎(OA)与DISH

脊柱受累方面,OA通常主要累及部位为颈椎和腰椎的下段,并伴有受累椎间隙变窄、椎间盘退行性病变,无广泛前纵韧带钙化。而DISH患者脊柱病变节段主要位于胸椎,受累椎间隙高度不变,无明显椎间盘退变,通常伴有广泛的前纵韧带钙化。外周关节受累方面,OA主要病变在软骨,因而主要受累部位在负重关节,如膝关节、髋关节等;DISH外周关节受累常见部位为腕关节、掌指关节、肘关节、肩关节等非负重关节,且关节周围的骨质增生不会进入关节内。

青春期心理问题,家长如何应对?

□陈启迎

在2000年以后出生的孩子(以下简称“00后”)拥有更加良好的生活条件和教育环境。如今网络信息发达,孩子们受到外来文化的影响,呈现多元化认同。“00后”具有更加自由、开放的思想。然而,“00”后青春期的教育问题常常让家长头痛不已。

“越来越不听话,总是跟家长对着干”“不愿意跟家长交流”“孩子总是偷偷打游戏”等,这些问题是目前青春期孩子家长常有的感受。

回想笔者还是学生的时候,当时,无论在物质方面还是在情感方面,几乎完全依赖于父母。青春期的孩子就像一座桥梁,将不成熟期和成熟期连接起来。这是一个过渡阶段,也是从依赖到独立的过程。

处于青春发育期的初中一年级和初中二年级学生,由于身心的快速增长,带来了多种发展的可能性,既是发展的“危险期”,也是教育的关键期。抓住初中一年级和初中二年级学生的特点,以关注学生心理发展为中心,形成家庭、学校、社会三者

共同参与的教育观是我们努力的目标。

初中生正处于身心变化时期,家长之所以特别关注初中一年级和初中二年级的学生,与该年龄段学生的种种表现密切相关。比如:叛逆,盲目追求自由平等,容易受外界影响,情绪情感偏激,容易激动,暴躁,情绪两极波动,凭性情做事等。但是,这个时期又具有可塑性大、主动尝试、追求独立等特点。种种状况表明,初中时期是孩子成长发展的转折点,也是教育孩子的关键期。

初中生多为十三四岁。普查资料表明,这是青少年生理发育时期中的高峰期,男生身体正处于生长发育的突增期,女生身体的体重、胸围等向着成熟女性发育。他们的呼吸系统、消化系统、泌尿系统、神经系统等都日趋完善,内脏机能不断增强,第二性特征也如浪潮般袭来。

初中生因生理的发育,从而带来青春期心理的变化,该年龄段学生是由少年向青年初期发展过渡的重要阶段。他们

的情感、情绪易激动和暴躁,并出现两极波动,凭性情行事;自尊心、自信心、争强好胜心增强;具有独立意向、成人感,自主、自立意识增强;认识能力则明显落后于独立意向和行动能力,异性相互爱慕心理增强和自我控制能力相对落后。他们在与异性交往时,由于缺少对性的认识,会产生矛盾心理和心理焦虑等。

鉴于以上原因,“00后”更需要家庭、学校、社会的关怀与关注。家长只是意识到他们的特殊性是远远不够的,应该采取切实可行的措施帮助孩子度过人生的“危险期”。

家长可以从以下6个方面来处理和孩子之间的关系:

一、尊重孩子,采用鼓励为主的教育方式。把孩子当成成年人来对待,将言论权还给孩子,把部分选择权、决策权交给孩子。家庭中一些重要事情要让孩子参与讨论与决策。对孩子的优点和取得的成绩要及时给予肯定,在孩子面对困难和挫折时多鼓励、少批评。

二、转变固定的思维模式。试图从当下社会状态来理解孩子。对某些现象和观点,家长可以保留自己看法,不要为了让孩子服从自己的看法而坚决反对。

三、防止出现两个极端。一是纵容,二是压制,两者都不会有好的教育结果。因此,在教育孩子方面,家长以坚守基本道德为原则,教育孩子掌握一定的度,防止偏离正确的人生方向。

四、家长的自律意识要强。要求孩子不能做的事情,首先自己一定要以身作则;否则,会引起孩子极度反感,甚至产生叛逆心理。

五、鼓励孩子主动接触社会,了解社会。树立正确的人生

观、价值观,脱离低级趣味,培养高雅情趣。同时,培养孩子的竞争意识和坚定意志,让孩子学会与人交往,体会成功和挫折,培养孩子的心理承受能力,让孩子从挫折和困难中成长,形成积极进取的人生态度。

六、家长要经常和老师保持联系,与老师的教育理念保持一致。当孩子学习有了进步,就要热情鼓励与肯定;当孩子学习成绩下降时,要配合老师想办法改变孩子不好的现状。家长还要积极参加学校(或班级)召开的家长会和学校开展的学习与研讨活动等。

(作者供职于郑州市第八人民医院)



协办: 郑州市精神卫生中心 郑州市第八人民医院
心理热线: (0371) 68953120



寻医问药

Xun Yi Wen Yao

专家团队 答疑解惑

专家:新郑市人民医院 姜伟峰



网友:
请问,什么是无痛内镜?

姜伟峰:

由于在内镜插管过程中,会出现剧烈呕吐、呛咳、疼痛等症状,所以大家在听到内镜检查时就会紧张和恐惧。现在,无痛技术已广泛开展,患者只需建立一个静脉通路,在短时间内就能进入麻醉睡眠状态。患者在不知不觉中,就可以轻松完成内镜的检查和治疗。



姜伟峰

专家:郑州市中心医院 李红娟



网友:
请问,妇科常见肿瘤有哪些?

李红娟:

肿瘤分为良性和恶性。妇科常见的良性肿瘤有子宫肿瘤、卵巢肿瘤,其中子宫肿瘤中最常见的是子宫肌瘤;常见的恶性肿瘤包括宫颈癌、卵巢癌、子宫内膜癌等。



李红娟

《寻医问药》栏目旨在为广大患者与医生、医生与医生之间搭建起咨询交流的平台。该栏目专家团队由全省各科专家组成。

如果您想寻医问药,我们可以邀请相关专家在栏目中为您一对一答疑解惑。欢迎读者朋友联系我们,积极参与该栏目的互动交流。同时,请关注“医药卫生报”官方微信公众号,可以在线咨询专家,也可以加QQ(一种流行的中文网络即时通信软件)进行咨询。

微信公众号:yyaoweishengbao QQ:5615865

河南省中医药研究院
主任中医师赵法新:
三伏天防治胃肠病



扫码看视频

专家名片:

赵法新,河南省中医药研究院主任中医师,第四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,硕士生导师,全国名老中医(赵法新)传承工作室建设项目指导老师;从事中医临床和文献研究50多年;主编出版《乡村中医临证大全》《中医师承心得》《中医文献学辞典》等15部医学著作,发表学术论文50多篇。

擅长领域:

赵法新擅长诊治内科、妇科、儿科杂病,以及胃炎、胃溃疡、结肠炎、便秘、唇炎、口疮、疳积、厌食症、痤疮、抑郁症、痛经、月经不调等疾病。

征 稿

为了更好地为基层医生的日常诊疗工作提供帮助,本版对内容进行了调整,设置了《专家连线》《实用验方》《误诊误治》《经验之谈》《临床提醒》《急救技巧》等栏目。请您关注,并提供稿件或建议。

稿件要求:尽量原创,言之有物,具体可行;需要1000字以内;可以用小故事开头,以增加趣味性。

联系人:朱忱飞
电话:(0371)85967338
投稿邮箱:5615865@qq.com
邮政编码:450000
地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角河南省卫生计生委8楼医药卫生报社编辑部