

如何预防学生的脊柱侧弯

□王 丹

人体犹如一座结构复杂的高楼,由复杂的双侧对称的力学传导系统,由双踝、双膝、骨盆、脊柱、肩膀、上肢和头部构成。其中,脊柱对维持人体躯体平衡有着非常重要的作用。脊柱侧弯是一种好发于未成年群体的致残性畸形疾病。据有关数据统计,脊柱侧弯在我国1岁~16岁儿童和青少年中的发病率为1%~3%,且呈逐年上涨趋势,已成为危害儿童及青少年健康的“隐形杀手”。从2019年起,我国将脊柱健康检查纳入中小學生体检项目。下面,我们就来了解一下什么是脊柱侧弯,其产生的原因、危害及如何预防。

什么是脊柱侧弯

脊柱侧弯(又叫脊柱侧凸),为脊柱三维畸形疾病,在冠状面上表现为一个或多个节段偏离身体中线的侧弯,矢状面上的前凸或后凸,以及脊椎

体在纵轴上的旋转。正常情况下,脊柱从后面看自上而下是直的,从侧面看是一个曲线,呈颈椎、腰椎前凸、胸椎、骶椎后凸,双S形曲线。通俗来讲,脊柱的一个或数个节段偏离身体中线向侧方弯曲,形成一个带有弧度的脊柱畸形。若脊柱偏离正常中线,影像学结果显示脊柱呈>10度侧方弯曲,即可确诊为脊柱侧弯。

脊柱侧弯产生的原因及危害

导致脊柱侧弯的原因很多,主要有以下3个方面:

1.不良姿势。包括不良站姿、不良坐姿、不良走姿。未成年⼈脊柱周围的韧带、肌肉尚未完全发育成熟,长期姿势不良可引起双侧肌肉紧张度失衡,造成胸背部变形。

2.营养和体质因素。未成年⼈出现营养不良、体质孱弱时,其骨骼、肌肉发育尚不充

分,易出现脊柱侧弯。营养过剩时,体重偏大肌肉负担过重也容易造成双侧肌肉不对称,出现脊柱侧弯。

3.缺乏锻炼和活动。年龄也是脊柱侧弯的影响因素,有些人年轻时未出现脊柱侧弯,但随着年龄增长,因骨质疏松等影响,也会出现退变性脊柱侧弯。

脊柱侧弯除了影响脊柱形态外,还可引发疼痛,严重影响学生的正常学习和生活。除此之外,脊柱侧弯还可造成以下几方面危害:

1.影响脊柱的外形及功能。脊柱侧弯会造成肩背不平、腿脚不等长等情况。

2.影响心肺功能。脊柱侧弯会引起胸腔容积减小,影响血流、气体交换、血液循环等,引发短气、喘气等呼吸障碍。

3.影响生理健康。脊柱侧弯会引发肩背部、腰部等顽固

性疼痛,严重时可出现肢体感觉障碍、神经损伤等。

4.影响心理健康。脊柱侧弯引起的肩背不平等症状,会加重患者的心理负担,引起心理疾病。

5.影响胃肠系统。脊柱侧弯还会减小腹腔容积,减弱脊柱神经对内脏的调节功能,进而诱发食欲不振、消化不良等症状。

预防学生脊柱侧弯的措施

非疾病原因引起的脊柱侧弯是可以预防的,需要在日常生活中采取正确的姿势、多做保护脊柱的运动。

1.注意姿势。除大多数人知晓的坐姿、站姿外,养成良好的睡姿也是保护脊柱的重要途径。在日常生活中,坐姿、站姿虽然不用像军姿一样,但是至少在站立时不能驼背,坐位时需要坐正、腰挺直,不要歪着坐、跷二郎腿。在无疾病的限

制下,睡姿可取平卧位、侧卧位。此外,家长及学校也要保证学生的课桌椅的配备符合国家标准。

2.培养学生的健康管理意识。家长及学校老师均需要加强对脊柱保健的重视,对学生进行自我健康管理意识培养,经常提醒学生保持正确姿势、步态等。

3.加强体育锻炼。除日常活动外,学校及家长要督促学生加强体育锻炼,促进身体协调发展。

脊柱侧弯对儿童和青少年的影响不言而喻,轻者影响美观,重则导致身体结构和生活受到影响。出现脊柱侧弯时,一定要找专业的医务人员用科学、有效的方法进行体态评估并治疗,做到早发现、早治疗。

(作者供职于郑州大学第三附属医院运动障碍康复一科)

预防老年骨质疏松防止跌倒很重要

□王俊杰

经常听说,谁家的老人摔了一跤或者扭了一下就骨折了。听起来有些吓人,曾以为坚硬无比的骨骼什么时候突然变得这么脆弱了?

随着年龄的增长,很多老年人开始出现驼背、身高缩短等问题。很多人认为这是正常现象,没有引起重视,直到全身疼痛或者骨折时到医院检查才知道患了骨质疏松症。据相关统计结果显示,中国是目前骨质疏松症患者人数最多的国家之一。截至2022年,我国已经有超过9000万名骨质疏松症患者,约占总人口的7%,60岁以上老年人骨质疏松症患者率为36%,其中男性发病率为23%,女性发病率为49%。因此,骨质疏松离我们并不遥远,一定要引起重视。

什么是骨质疏松症

骨质疏松症是一种容易发生骨折的全身性骨病,多见于老年人和绝经后女性,主要发病原因是骨组织微结构破坏、骨量丢失与降低,骨的脆性增加,还有一些是药物引起的,其最常见的危害就是骨折。

老年人患骨质疏松症的原因十分复杂,一部分原因是老年人性激素减少,刺激了破骨细胞的同时,抑制了成骨细胞,造成骨量减少;另一部分原因是机体在衰老的过程中,出现营养吸收能力下降、器官功能衰退等现象,导致维生素

D缺乏等,两者共同加剧了骨量及骨质的下降。

骨质疏松症有哪些类型

骨质疏松症根据发生原因大致分为两大类:原发性骨质疏松症、继发性骨质疏松症。

原发性骨质疏松症又分为绝经后骨质疏松症、老年性骨质疏松症和特发性骨质疏松症。绝经后骨质疏松症多见于女性绝经5年~10年后,易出现骨量低下,导致骨骼脆性增加;老年性骨质疏松症多见于70岁以上的老年人,男女比例为1:2,主要是由于维生素D受体储备减少,肠钙吸收障碍,引起血钙水平下降,骨丢失加快,随着年龄增长,患病机会越来越高;特发性骨质疏松症通常见于青少年。

继发性骨质疏松症,是由于其他疾病或者药物导致的骨质疏松,比较常见的包括糖尿病、甲亢或者长期服用激素、内固醇等引起。

预防骨质疏松症主要从两方面着手:一是尽量延缓骨量的丢失速度;二是预防患者发生骨折,避免骨折发生的危险因素,可降低骨折的发生率。那么,老年人该如何预防骨质疏松症呢?

1.规律运动,合理进行体育锻炼。适当运动不仅可以改善机体的敏捷性、力量、姿势及平衡等,还可以减少跌倒风险,有助于增加骨密度。人

到了一定的年龄,身体各项功能开始逐渐下降,出现骨质疏松的情况比较常见。因此,老年人可以进行适当的体育锻炼,比如散步、打太极拳、跳广场舞、打乒乓球等。

2.加强营养,均衡膳食。可以多食用富含钙质和蛋白质的食物,比如豆制品、鱼虾、奶制品,也可以多吃一些胃肠道容易吸收的食物。

3.充足日照。晒太阳可以适当补充维生素D,对骨量的形成很有好处。晒太阳建议在上午11时至下午3时之间进行,时间控制在15分钟~30分钟,每周进行2次,尽量避免强烈的阳光照射,以免灼伤皮肤。

4.尽量避免或少用影响骨代谢的药物。

5.改善吸烟和过量饮酒等不良习惯,避免过量饮用茶、咖啡、碳酸饮料。因为烟、酒摄入过多,使破骨细胞活性量增加,成骨细胞活性量减少,骨量丢失速度加快。浓茶和咖啡摄入量过多,容易使胃肠道对钙质的吸收受到抑制。

6.防止跌倒是目前比较提倡的一种方法,因为再好的骨头,都不如没有摔跤来得安全。

7.多洗热水澡、勤按摩周围组织、多泡脚,可以促进血液循环,对老年人有好处。

(作者供职于河南省人民医院护理部)

肝胆管结石属于胆管结石的一类,是指左右肝管汇合的部位以上各分枝胆管内的结石。它可单独出现,还可与肝外胆管结石并存,常为胆红素结石。结石的形成主要与胆道感染、胆道慢性炎症、胆道寄生虫、胆汁淤滞、营养不良有关。

肝胆管结石的临床表现主要有:1.静止型,主要表现为症状轻微或者不明显,仅限于上腹部隐痛不适,只有在常规体检时才被发现。2.胆管炎型,主要表现为反复发作的急性化脓性胆管炎,发作时患者有畏寒、发热、黄疸、阵发性上腹部持续胀痛或者绞痛。3.梗阻型,主要表现为间歇性黄疸、肝区及胸腹部持续疼痛、消化功能异常等胆道梗阻症状,且双侧肝胆管结石伴有肝胆管狭窄时可呈现为持续性黄疸。梗阻情况对机体危害很大,会并发细菌感染,还会导致急性梗阻性化脓性胆管炎,胆汁与脓液混合,逆流进入血液,会引起危重症,如感染性休克、败血症等,严重时甚至危及生命。4.硬化型,肝脏会因胆汁淤积、细菌感染,导致胆汁性肝硬化、肝脓肿、肝萎缩。肝胆管结石不仅是常见病,还会引起严重的并发症,是良性胆道疾病死亡的重要原因之一。另外,肝胆管结石常发生在老年群体中,随着年龄的增长,发生肝胆管结石的风险也会随之增高。

怎样判断自己是否有肝胆管结石

通常,肝胆管结石在体检时被发现的情况多一些,也就是说,大部分肝胆管结石属于静止型。若没有体检习惯,当出现上腹部隐痛不适,吃饭后或摄入高蛋白、油腻食物后,疼痛症状更加明显,则要考虑是不是患了肝胆管结石。另外,在患病初期,一些患者的皮肤上会出现与雀斑类似的黑斑、色斑,位置通常在额头两侧、眉毛中间、眼睛下方或位于手背、前臂。这种色斑也就是大家常说的“肝斑”,通常发生在中老年人身上。

肝胆管结石一定要做手术吗

一般来说,越早治疗,效果越好。初期,肝胆管结石因体积较小,可以通过自身有效引导治疗、自然疗法排出体外,及时治疗对身体没有太大损害,但是我们依旧要对肝胆管结石引起足够的重视,充分了解肝胆管结石的危害和尽早治疗的必要性。大多数肝胆管结石不会自行消失,但生长速度极为缓慢。若肝胆管结石反复发作或者保守治疗无效,就需要采取手术治疗。另外,如果患有急性化脓性胆管炎、胆管炎、双侧肝胆管结石伴有肝胆管狭窄、胆道的梗阻、黄疸、结石合并胆管癌或者肝脓肿,即使没有出现明显的症状,也需要手术治疗。此外,静止型肝胆管结石多主张积极手术治疗,有11.5%的静止型肝胆管结石最终会出现症状,13%会合并不同程度的肝萎缩。

非手术药物治疗肝胆管结石,采用中草药排石汤治疗也有一定的疗效。该疗法尤其适用于老年群体或者反复进行腹部手术者,手术痛苦少、费用低。

(作者供职于柘城县人民医院普外科)

白细胞变化知多少

□李丹丹

血常规检验是临床上最常做的检验项目,在临床上可随时检验,用血量不多,推荐使用静脉采血,并与适量的抗凝剂混合使用。常规检验项目主要有:

白细胞计数、中性粒细胞、淋巴细胞、单核细胞、嗜酸性粒细胞、嗜碱性粒细胞、红细胞、血红蛋白及相关指标,血小板及相关指标。在血液系统中,白细胞是机体抵抗内外环境中、有害因子的机构之一。白细胞计数中,中性粒细胞占总数的50%~70%,对入侵的微生物和小颗粒的异物,有吞噬作用,故有预防感染、对抗炎症和修复损伤组织的功能。淋巴细胞占白细胞总数的25%~40%,具有免疫功能。

白细胞变化

生理性变化
在生理情况下,白细胞也存在个体差异,一日之内亦有波动,可在一倍以上。早晨安静时白细胞较低,下午较早晨高,体力劳动者偏高,而脑力劳动者偏低。在饱食、情绪激动、剧烈运动、高温或严寒的情况下,机体可能会出现一过性白细胞升高。新生儿、月经期、妊娠5个月以上及分娩阵痛也可引起白细胞一过性增高。成人的白细胞正常参考值为(4.0-10.0)×10⁹/升,儿童为(5~12)×10⁹/升,新生儿为(15~20)×10⁹/升。

病理性变化
看到白细胞检测结果升高,很多人的第一反应就是身体存在感染;检测结果降低,可能是机体出现了病毒感染,但除了这些还有很多疾病可引起白细胞数值及分类的变化。白细胞病理性的增高提示,机体可能出现发热、急性感染或炎症、广泛的损伤或坏死、急性大出血、急性中毒、恶性肿瘤,异常性特别增多提示粒细胞性白血病骨髓增殖性

疾病。
白细胞病理性的减少常见于流感、非典、伤寒、血液系统疾病、系统性红斑狼疮等。

日常注意事项

饮食方面

平时要多喝水,口味要清淡,注意多种维生素的摄入。白细胞升高者更要忌口,饮食要清淡,少吃甜食,少喝牛奶和茶。虽然牛奶和茶有一定的安神效果,但是牛奶和茶喝多了会影响药效。对于白细胞低的患者,可以适当食用高蛋白食物,也可以适量增加维生素含量高的食物,既可以促进细胞的生长发育,还有助于白细胞的分化和增殖,促使身体恢复正常。维生素含量高的食物包括谷类、花生,绿色蔬菜、水果等。食欲较差的应以稀软易消化食物为主,坚持少量多餐原则,必要时可通过输液补充葡萄糖、维生素、氨基酸等。不管白细胞升高还是降低,都应避免食用生冷、辛辣、油腻食物。

个人防护方面

出行尽量佩戴口罩,避免去人员密集的公共场所,避免呼吸道感染。注意个人卫生,做到饭前洗手、饭后漱口。适量增加有氧运动,提高自身免疫力及对外界环境的抵抗力。

尽量少接触容易造成骨髓损害或白细胞减少的药物、化学物质及放射性物质,做到尽可能不接触。如果发现身体不适,应及时到医院就诊。

抽血检查方面

抽血前几天要饮食清淡,禁止饮酒,忌食生、冷、辛辣食品,避免暴饮暴食,防止过度疲劳,适量饮水,慎用药物。抽血检查前注意保持安静放松状态,避免剧烈运动,运动后可休息20分钟之后再行抽血检测。

(作者供职于兰考第一医院检验科)

肝胆管结石一定要做手术吗

□李继广

中老年人如何预防吸入性肺炎

□李玉英

吸入性肺炎是中老年人的一种常见疾病,危害非常大,做好预防工作中老年人来说很重要。那么,中老年人该如何预防吸入性肺炎呢?

什么是吸入性肺炎

吸入性肺炎是指吸入异物或口咽分泌物移位进入下呼吸道而导致的肺部炎症,主要发生于伴有吞咽功能障碍的年老体弱者。降低老年吸入性肺炎发病率的重点在于防止误吸。尤其是化学性吸入性肺炎、阻塞性吸入性肺炎、类脂性肺炎在治疗上没有特殊、有效的办法,重在预防。导致吸入性肺炎的常见危险因素包括吞咽困难、咳嗽反射受损、胃食管反流、神经系统病变或意识障碍、口腔疾病,以及应用镇静药物和麻醉药物、脑血管疾病、长期卧床、慢性肺病、全身麻醉、气管插管、气管切开等。

如何预防吸入性肺炎

对于无症状患者:1.采取个体防护措施,加强对中老年人的健康教育和宣传,避免可能导致口腔细菌定植和误吸的风险因素。2.保持口腔卫生。饭后静坐2小时,以减少食管和胃的反流。3.使用改善循环和软化血管的药物可以预防脑血管疾病的发生,增强大脑功能的反射中枢活动。4.戒烟戒酒,加强锻炼,增强体质,预防感冒。5.小心使用镇静剂、抗酸剂和H2受体阻滞剂,免疫力低下的人可以注射流感疫苗或定期使用免疫增强剂。

需要注意以下危险因素:

1.注意口腔和上呼吸道的慢性感染,如牙周炎、化脓性扁桃腺炎、鼻窦炎和肺炎脓肿,不要使用液体石蜡滴鼻液或泻药。2.长期鼻饲患者应定期及时更换胃管。3.意识不清的患者应加强口腔护理,以避免窒息。4.对于慢性胃病和胃食管反流患者,及时用药可以促进胃肠蠕动,减少食物反流。5.中老年人可以使用药物来增强咳嗽和吞咽反射。6.加强手术麻醉患者的术前护理十分重要。7.饮食应清淡,多吃便于消化和吸收的食物,少吃碎屑较多的食物,如大米、干面包和蛋糕,防止米粒和面包屑误吸入气管或支气管。8.宜侧卧睡眠。中老年人吸入性肺炎常发生在夜间或睡眠中,睡眠时吞咽能力下降,咳嗽反射减弱,容易导致口腔内的分泌物回流气管,导致吸入性肺炎的发生。9.咯痰。对于那些咳嗽无力、无法咯痰的老年患者,应注意定期翻身、拍打背部和按摩局部皮肤,促进痰液更好地排出。如果痰液无法排出,应及时用抽吸装置将痰液吸出,防止吸入性肺炎的发生。10.保持口腔清洁。最好每天刷牙3次,饭后及时漱口。住院患者应每天接受两次口腔护理。11.焦虑、抑郁等心理可提高吸入性肺炎的发生率,保持良好的心态能预防中老年人吸入性肺炎的发生和发展。

(作者供职于夏邑县人民医院呼吸内科)

线抗结核药物有氟喹诺酮类、氨基糖苷类、对氨基水杨酸等。

临床上,抗结核药物的不良反应主要表现为过敏反应和毒性反应。其中,药物性皮疹为过敏反应的主要类型;药物性肝损伤则为毒性反应的最常见类型。虽然常见的不良反应不会对治疗和患者的安全造成影响,但是严重的结核病患者、老年患者以及营养不良者、酗酒者如果发生不良反应后继续服药,可能会造成严重的后果。因此,一定要掌握抗结核药物的不良反应及处理措施,明确是哪一种药物引起的不良反应,明确是过敏反应还是毒性反应等。这样不仅能及时做

出正确的应对措施,把对患者的伤害降到最低,而且有利于提高患者的治疗依从性,对疾病控制的意义重大。

抗结核药物的毒性反应可表现在全身各个系统,如消化系统、血液系统、内分泌代谢系统、循环系统等损害;过敏反应临床可表现为发热、皮疹、瘙痒、喉头水肿、过敏性休克等。毒性反应一般与患者耐受性差、药物剂量过大有关,防治措施以控制剂量、调节用药时间间隔以及个体化用药为主。一旦发生毒性反应后,要迅速采取解毒措施。发生过敏反应,首先要判断过敏药品,然后立即停用致敏药品,对于暂时无法明确致敏药品的患者应停用

一切可疑药品。轻度过敏患者停用过敏药品后,症状快速消失的不需要治疗;重度过敏患者应给予相关的药品治疗,如抗组胺类药品、维生素C、钙制剂等;特别严重的过敏患者可使用肾上腺皮质激素,如果出现喉头水肿危及生命,可及时进行气管切开术。

总之,应对抗结核药物不良反应必须要掌握每一种抗结核药品的作用和代谢途径,并根据不良反应的性质、种类及严重程度采取不同的应对措施。同时,在药物的选择上,要根据患者的自身脏器功能情况进行综合考虑,合理用药,既能降低不良反应发生率,又能在不良反应发生后做出快速、正

确的处理。

对于抗结核药物不良反应完全消除需要继续用药的患者,应当仔细研判病史,结合化验检查结果,对过敏反应和毒性反应做出分析,判断不良反应发生的程度。另外,在制定新的治疗方案时,还应考虑结核病的发展程度,平衡治疗需要和不良反应的利弊。在药物的选择上,尽量避免选用同类已经确定引起严重不良反应的药物,必要时患者可住院观察,密切关注病情变化和用药情况。为了降低或避免抗结核药物不良反应的发生,结核病患者应做到早期警惕与预防。

(作者供职于河南省胸科医院结核内科)

抗结核药物的不良反应及处理措施

□孙晓柯

我们常说“是药三分毒”,其实是指药品可能会出现的不不良反应,药物的不良反应是用药过程中必须要正视的问题,也是必须要积极干预的问题。药物不良反应虽然比较常见,但是并不意味着不良反应一定会影响治疗和患者安全,也不是每个人都会出现不良反应。不良反应的发生与患者的年龄、身体状况、生活习惯以及遗传等多种因素有关。

在众多药物的不良反应中,由于抗结核药物一般需要长期联合应用,不良反应的发生率会更突出一些。在临床中,常见的一线抗结核药物有利福平、异烟肼、吡嗪酰胺、乙胺丁醇、链霉素等;常见的二