

## 名医堂

## 长期伏案别忘护好腰椎

■成洁 张思玮

“不要小看腰椎间盘突出症,如果治疗不及时的话,患者可能会失去生活自理的能力。”近日,北京协和医院骨科副主任医师余可谊在接受《中国科学报》记者采访时表示。

腰椎间盘突出症是引起腰痛最常见的疾病,患者广泛存在于各个行业中。该病发作的时候会引发腰痛、腿痛、感觉麻木、活动受限、跛行等症状,严重的可能出现瘫痪、大小便失禁。

“现在人们工作、生活压力大,时间紧张,缺乏锻炼,很多人工作时一坐就是一整天,时间一长,就会患上腰椎间盘突出这样的疾病。”余可谊告诉记者。

## 男性青壮年发病率最高

那么,腰椎间盘突出症是如何形成的呢?面对记者的提问,余可谊答道:“人的脊椎支撑人的骨架,相当于建筑的大梁,承受着很大的重量。脊椎可以灵活运动,是因为椎骨之间有一片富有弹性的软骨质衬垫,称为椎间盘,它由中央部富于弹性的胶状物质的髓核和周围部的纤维环组成。”

日常生活中,椎间盘经常受到挤压、牵拉、扭转等外力作用,很容易受伤,出现纤维环破裂。破裂后的髓核从缝隙中向上下左右各个方向外溢。因为后方和侧后方的椎间孔有神经通过,淤出的髓核压迫神经后就产生腰痛。“可以理解成‘馅饼’周围的‘饼皮’破了,‘馅饼’漏了‘馅’。”余可谊解释说。

“人类的椎间盘最主要的成分是水,负责维持椎间盘弹性的‘蛋白多糖’开始减少的时间下限是30岁。这意味着,从30岁以后椎间盘就走上了逐渐退化的道路。”余可谊表示,“椎间盘非常脆弱,而且血运较差,受损后不易恢复。”

据了解,腰椎间盘突出症多发于25~50岁的人群,占整个发病人数的75%以上,男性明显多于女性,90%以上发生在L4-5和L5-S1节段。

“这个病以从事劳动强度较大职业的工人多见,但随着电脑的普及和工作方式的改变,长期‘久坐’、‘伏案’工作的白领人群也逐渐成为了腰椎间盘突出症的高发人群。”余可谊告诉记者。

## 多数患者可保守治疗

目前,腰椎间盘突出症的治疗方法分为手



余可谊 北京协和医院骨科副教授、副主任医师。擅长脊柱侧弯、脊柱后凸、颈椎病、腰椎管狭窄、腰椎滑脱、腰椎间盘突出症等脊柱疾病治疗。

术疗法和非手术疗法。非手术疗法即保守治疗,包括卧床休息、牵引推拿、按摩等方法。

“许多人得了这种病之后非常紧张,认为立刻要进行手术。其实,70%-80%的腰椎间盘突出患者是可以保守治疗缓解的。”余可谊认为,“初次发作的腰椎间盘突出症应尝试保守治疗,保守治疗最关键的是严格的制动、休息。”

保守治疗的急性期需要严格卧床休息3~4周,除了上厕所和吃饭,其他时间以卧床为宜,下地时需要佩戴支具保护腰部。同时,服用一些神经营养药物、消炎镇痛药物,可辅以活血药物、肌肉松弛剂。缓解期可以辅

引治疗,同时在医生指导下进行腰背肌锻炼,平时注意坐姿,避免久坐,减少复发的机会和次数。

“保守治疗可以缓解造成神经根刺激的化学因素,早期及时地治疗,也有可能让椎间盘部分回纳,减轻机械压迫因素。”余可谊说。

而对于一些严重的椎间盘突出、神经压迫明显的病人或者髓核已经脱出游离于椎管内,保守治疗成功的机会就较小。对于神经压迫较重,造成肌力下降、肌肉萎缩的病人,也要考虑手术治疗的必要。

“如果症状明显,保守治疗3月无效,同时出现肌肉无力、萎缩,大小便功能障碍,则需要

## 域外速递

## 面部注射整容可致盲

谈及由于面部注射整容引发的潜在并发症,不可逆的视力丧失应该位列其一。

前不久,来自美国加州洛杉矶视网膜—玻璃体联合医疗组的Michelle V. Carle博士和她的同事们报道了3例与此相关的视力丧失或致盲病例,并在《美国医学会眼科杂志》(JAMA Ophthalmology)期刊在线发表。3名患者分别接受3种不同的皮肤填充剂后,在短时间内发生了视网膜中央静脉阻塞,接受注射的部位均为前额。虽然前额并非推荐的皮肤填充剂注射部位,却被普遍应用。

其中,一位近30岁的健康男性,在接受注射透明质酸1天后发生视野缺损。通过荧光血管造影检查发现他的左眼视网膜血管阻塞。直到1年后,他仍感觉到左眼视野缺损。另一位患者为60多岁健康女性,通过自体脂肪注射前额的同时出现严重视力损伤。荧光血管造影显示她的脉络膜充盈缺损和视网膜小动脉灌注不全。第三位为45岁健康女性,在前额皮肤皱纹处注射牛胶原蛋白和多甲氧基丙烯酸酯微球后出现右眼视物不见。荧光血管造影发现右眼邻近血管的充盈延迟和充盈缺损。尽管Carle博士及其同事很快进行了补救治疗,但两天后患者仍有微弱光感。

对此,Carle博士表示,“这是一个非常小概率的事件,但并不意味着没有风险。进行美容操作的面部区域的血管很丰富,而在眼部周围都存有这种风险。”

她指出,视力损失可能由逆流引起:在高强度下进行注射,入颈外动脉血管的注射物质会反流入颈内动脉和眼内。“任何物质在高压下注射到眼部区域(包括前额),可以导致视网膜动脉或后睫状循环阻塞。”

人们普遍认为:注射是小操作,任何人都可以做,但不论有多“小”,仍然会有不良后果产生。美国整形医师协会主席Robert X. Murphy Jr 医师说:“由于这些操作非常普遍,每一个操作都会有风险。为了减少风险,应该确保在合适的情况下进行操作。”

“并发症的发生率可能为百万分之一,但对于那个一而言,就是百分之百。”Murphy 医生指出,作为医生应该明确特定区域的操作风险,掌握解剖结构并平衡患者意愿与安全操作之间的关系非常重要。据悉,制造商提供的填充剂适应症局限于鼻唇沟皱褶和唇部应用,但它们却常常被用于其他区域。

最后,研究者提出:眼动脉阻塞是面部注射一种不常见的副作用,建议在进行这些操作前将致盲和显著视力减退列为风险之一,因为它们都是灾难性的后果。

(牟一编译)

## 医界动态

## 以“全时空”破解“113现象”

■本报记者 成舸 实习生 范雪妮

近日,中南大学湘雅二医院推出“全时空门诊”等系列医改措施,直指群众就医“挂号1小时,检查1小时,就诊3分钟”的“113现象”,引起舆论热议。有人拍案叫好,也有人认为不太现实。究竟何为“全时空”?其作用和实施效果如何?推出背后又有怎样的内在逻辑?就此,《中国科学报》记者采访了湘雅二医院有关负责人。

## 时空管理,凸显医改新思维

“‘全时空’门诊的‘时’指的是在正常工作时间内,非医生门诊时间也开放预约;‘空’则指预约成功的患者可到门诊室之外的医生所在地点就诊,比如实验楼、教学楼等。”湘雅二医院院长周胜华解释。

不独医生,检查拍片等大型设备也全天待命。“设备24小时连续工作,‘人体机不休’,尽量延长影像、检验等医技科室开放时间,减少患者检查等候。”

与延长时间同样重要的还有“调度”。新政要求:CT、MRI实行错峰检查、弹性派班,如上午7点至9点、下午4点至6点这两个早、晚时段,检查对象以住院病人为主,把中间的时间尽可能留给门诊病人。

2010年,湘雅二医院曾在全国率先推出自助诊疗一卡通。这一次,他们还将自助终端机从门诊大厅延伸到了医生的办公区和实验室。

上述举措均指向同一个目的,即将群众从就诊排队等非医疗性等候时间中“解放”出来,赢得更多有效就医时间。

湘雅二医院门诊部主任段绍斌向记者透露,该院去年门诊量达261.2万,每天接诊近1.3万人次,每天接诊医师200余人。开展全时空门诊之后,每天接诊量虽变化不大,但接诊医师增加到了每天300余人。

照此推算,过去每位医生平均每天要看60多位挂号患者,现在只需看40位,相当于为每位患者延长了约一半的就诊时间。

移动社交,延伸医生手和眼

美国医学思想家埃里克·托普在《颠覆医疗——大数据时代的个人健康革命》一书中将医学革命的动力归因于数字革命,建议“医生应意识到社交网络的流行程度,并了解社交网络在患者获取健康信息和建议时所扮演的重要角色”。



“全时空”使群众赢得更多有效就医时间。

图片来源:百度图片

托普的思想在中国医学界引起了反响。3月26日,周胜华向湘雅二医院全体医护人员和管理层推荐这本书,并宣布该院微信预约平台正式开通。

记者登录微信看到,只需关注相应公众号,点击预约挂号,选择城市、医院、科室和医生……湘雅二医院医生的近期可预约时间便赫然在目,可自由选择号源。加上注册的时间,整个过程最快不到1分钟。

除微信外,下载APP也可实现导医、挂号和咨询服务。第三方负责人朱青向记者演示了这款APP的功能。“用户可任选一种方式,通过图文或语音向医生咨询病情,并得到解答。”

据了解,湘雅二医院已建立起统一的号源池,开通全部科室、全部医师非门诊排班外的号源,门诊部还将每周排一次全时空门诊时间表。

4月3日中午,记者致电询问当前使用过APP预约湘雅二医院的人数。经后台统计,此时通过APP在该院预约挂号成功的市民已达593位。

上述数字显然还有很大的提升空间。记者在挂号大厅随机采访时发现,在窗口排队挂号的人仍占绝大多数,部分市民选择了自助机挂号,通过网络预约前来的还只有个别年轻人。

## 医患共推,数字医院需时日

“医院将医疗改革与信息化结合,这个

考虑手术治疗。尤其是出现二便功能障碍者,意味着马尾综合征,需要尽快手术以免影响将来的康复。”余可谊认为。

随着生活节奏的加快,有一些患者症状很重,保守治疗1月无效也可以考虑手术,尤其是微创手术的出现,减少了损伤,康复也非常快,比较符合现代生活理念。

## 养成良好生活习惯

除了治疗以外,养成良好的生活习惯和工作习惯也很重要。

经常性的坐姿不良,久坐不动、劳累过度等情况都容易引起腰椎间盘突出。为了自己的健康,我们要对腰椎间盘突出做好积极预防工作。引起腰椎间盘突出的一些不良习惯要改掉,这样才能减少疾病发生率。

“举最简单的例子吧。平时我们提重物都是弯下腰直接将重物提起来,这样做很容易伤害到腰椎。”余可谊边说边向记者演示,“拿重物时,应该先蹲下拿到重物,然后慢慢起身,尽量做到不弯腰。”

余可谊建议,用腰时间过长时应改变腰的姿势,多做腰部活动,防止逐渐发生劳损。因工作性质而使用过度或已产生轻度劳损时,应早用药物,避免劳损进一步加剧,而最终引起腰椎退行性改变。睡觉要软硬适中,避免睡床过硬或过软,使腰肌得到充分休息。避免腰部受凉、寒侵袭。

“长期伏案工作的一族,要调整好自己的桌椅高度、电脑位置,过高或过低都会对腰椎造成伤害。每过一段时间要记得站起来走一走,伸个懒腰,慢慢地扭扭腰,放松一下肌肉。”余可谊说。

此外,余可谊说道:“要坚持腰的保健运动,常进行腰椎各方向的活动,使腰椎始终保持生理应力状态,加强腰肌及腹肌练习;腰肌和腹肌的力量强,可以增加腰椎的稳定性,对腰的保护能力加强,防止腰椎发生退行性改变。”

在平时的饮食上,人们应该注意什么呢?余可谊表示,应该多吃一些含钙量高的食物。如牛奶等奶制品,虾皮、海带、芝麻酱、豆制品也含有丰富的钙,经常吃,有利于钙的补充。

“即便是做到以上的这些方法也不能完全杜绝疾病的发生。”余可谊建议,最好疾病初期就早去就医检查治疗。

## 快讯

## 北京生命科学领域学术年会 聚焦癌症诊疗

本报讯4月13日,由北京市科学技术委员会主办、北京生物技术和新医药产业促进中心承办的第十四届北京生命科学领域学术年会在京举行。该会议从雾霾、室内空气、癌症心理等角度对肺癌诊疗进行研讨,并对恶性肿瘤的早期诊疗新策略进行专题讨论。

据了解,会议针对雾霾危害以及雾霾对癌症的影响等热点话题,邀请北京市环保局大气监测中心、北京市疾控中心环境卫生所相关专家针对“雾霾与室内空气污染应对措施”等问题展开交流,积极推进肿瘤前沿领域创新研究,肿瘤诊疗与科技惠民相结合。

此外,学术年会还从癌症早期诊断、治疗新技术、新策略着手,邀请协和医院、宣武医院、佑安医院、胸科医院、北京师范大学、永泰免疫公司等机构的专家进行探讨,进一步推动了院企、院校跨界交流,营造了北京肿瘤领域学术交流的重要平台。

据悉,自2000年起,学术年会已连续举办13届,多次围绕肿瘤的个体化治疗、临床诊疗、细胞治疗、基因组学等方面开展学术研讨。(王庆)

## 21家北京市属医院开放 “守护天使”志愿服务岗位

本报讯近日,北京市医院管理局召开“守护天使”志愿服务工作会。市医管局局长封国生、党委副书记韦江、北京市各医院代表和志愿者代表参加了会议。

“守护天使”是社会各界对北京市属医院从事志愿服务的爱心人士的统一统称。据封国生介绍,今年北京市属医院局开放21家市属医院“守护天使”志愿服务岗,拟定97个志愿岗位,采取定向和非定向等方式面向社会招募“守护天使”志愿者,拟新招募1573人,经培训后在市属医院定期或长期从事门诊导医、患者陪伴、心灵抚慰、健康宣教等志愿服务工作。

韦江介绍,如果想成为志愿者,可在“志愿北京”网站注册,点击“守护天使”项目报名。另外,也接受高校、研究机构、人民团体等团队报名。(李勤)

## 中国生物医药产业发展座谈会 探讨原料药

本报讯4月13日,中国医药科技成果转化中心、中国医药企业发展促进会联合美中医药开发协会,携手河南省汤阴县人民政府、安阳市食品药品监督管理局,在扁鹊医药文化之乡汤阴举办“2014第二届中国(汤阴·扁鹊)生物医药产业发展座谈会”。

会议邀请中国医药企业管理协会副会长骆燮龙、美中医药开发协会吴豫生、中国医药科技成果转化中心主任芮国志,美国默克公司、扬子江药业等国内外知名公司和安阳、汤阴当地药企,以及科研机构和投资机构的代表,共同探讨高端原料药创新与国际化发展。美国默克公司上市药品分析化学部副总监李敏、Johnson Matthey公司傅骅等代表分别作了“开发高品质稳定的原料药产品的分析方法策略”、“化学仿制药物的研发和生产:原料药”等专题报告。

会议举办地汤阴是我国原料药产业重地,涌现出了东泰制药、科邦生物、九州药业、恒诺平原、利康生物、利华制药、源首生物等一批优秀原料药企业,并正在建设功能齐全、产业配套、设施完善、服务优良的示范性生物医药产业园区和高端原料药产业基地。(王庆)

## 北京五洲国际心血管病会议 搭建交流平台

本报讯4月11日,第八届北京五洲国际心血管病会议暨北京安贞医院成立30周年会议在北京国际会议中心召开。

第八届北京五洲国际心血管病会议由北京安贞医院、北京市心肺血管疾病研究所、北京吴英恺医学发展基金会联合主办,以“共聚、共融、共赢”为主题,探讨心血管病及相关领域的诊断、治疗和预防的最新进展,为从事心血管病研究的专家学者提供了一个交流经验、分享信息和科研成果、推广健康理念的平台。

据介绍,北京安贞医院建院30年来,始终以患者为中心,致力于提升医疗服务质量与水平、提升综合实力和社会影响力。医院学科齐全,专业特色突出,有临床、医技科室49个,依托优势学科打造心脏内科中心、心脏外科中心、小儿心脏中心、心脏外科危重症中心、急诊危重症中心、麻醉中心、介入医学中心,床位1500张。(袁晓丽)

## 北京中西医结合心肺血管疾病研究所成立

本报讯近日,设在北京安贞医院的北京市中西医结合心肺血管疾病研究所正式成立。

近年来,北京安贞医院发展了一批如中西医结合心内科、中西医结合药理和中西医结合呼吸病学等学科,形成了多个较为稳定的中西医结合研究方向,如中西医结合治疗冠心病、心衰、肺心病、中西医结合治疗肺动脉高压和肺栓塞等临床研究。

北京安贞医院通过这些研究建立了多种中西医结合诊断与治疗技术,发展了包括中药有效成分大规模提取分离技术和以传统药理学与现代分子生物学技术相结合的手段研究中药作用机理的技术,走出了一条具有自己特色的中西医结合研究方向。

据悉,北京市中西医结合研究所的建立将为医院中西医结合事业的发展提供新的平台,以预防与治疗血栓性疾病的研究、冠脉粥样病变冠心病、肺损伤的临床与基础研究、冠状动脉粥样硬化早期诊断四个主要中西医结合研究方向,以生命科学与医学科学的新成果探索中医药的治疗规律,将心血管疾病治疗技术的长项与体现中医整体观念的传统经验相结合,为广大心血管疾病患者提供更好的服务,为中医药事业的发展开辟新的途径。(袁晓丽)