



儿童脊柱病 喜欢 “躲猫猫”

从孩子出生那一刻起，爸爸妈妈就希望孩子“快快长高长大”。然而，比身高更重要的问题却往往被忽视了。孩子颈椎关节错位、脊柱侧弯等脊柱病近年越来越多见，因为症状不典型，有的甚至一点异常都没有，因而不容易及时发现和就诊，但所带来的危害却十分严重。

儿童颈椎病和不良姿势有关

儿童颈椎关节错位近年越来越多见，但多数得不到及时诊断。这是因为老百姓总把颈椎病当作成年人的病，认为颈椎病应该有颈肩部的症状，而很多医院的放射科也只以脊椎增生或椎间盘突出作为颈椎病的诊断标准，对颈椎关节的一点错位往往报告没问题。如此一来，在找到真正的原因之前，患儿会饱受折磨。

事实上，颈椎关节错位的表现极其多样，有的人是头痛、头晕、失眠，有的人是面部抽动、不停眨眼、甩头，有的人老是耸肩，头往前伸，还有的表现为格外兴奋，喜欢多动。可被误诊为神经衰弱、血

管神经性头痛、面肌痉挛、多动症等多种疾病，但如果用药无效，病因也不能完全确定，就应该考虑颈椎病的可能。

提醒：看书写字老是歪着，睡觉睡不直，喜欢趴着睡，经常在公交车上打瞌睡，都会对关节不利。建议家长不要拔苗助长，让孩子过早学走路，同时注意端正孩子的坐姿和睡姿。特别在睡觉时，要使用适当的枕头和床垫，座椅也要避免过软。如果有条件，可以从5岁起就给孩子做脊椎调整，可以预防颈椎病、椎间盘突出、骨质增生的过早出现。

青少年脊柱侧弯可以自测

脊柱侧弯也是孩子常见的脊柱病，而且90%为女孩。它的进展比较缓慢，早期没有任何症状，且受到衣物的遮盖很难察觉，因此，对它的诊断和治疗往往会延迟到十几岁。可是，等到这个年纪，侧弯的问题通常已经比较严重了。

胸廓畸形、两肩不等高、两侧乳房明显不等大，这些都是脊柱侧

弯的典型症状。由于胸廓畸形，还会对呼吸和心脑血管造成影响。纠正脊柱侧弯，一般先保守治疗，戴一个支架纠正，支架必须连续穿戴半年以上，且要赶在18岁之前，否则就会错过时机。如果保守治疗效果不好，或脊柱侧弯呈进行性加重，病情发展快，则应考虑手术。此外，还可以借助手法调节治疗、功能锻炼等，让侧弯不再加重。

提醒：脊柱侧弯大多数是后天形成，估计也与姿势有关，譬如背的书包太重。如果从5岁起，能够坚持每年定期到专科做脊柱体检，对脊柱侧弯的早发现早干预是非常有利的。

家长也可以进行一分钟自测：让孩子站直，身体自然放松，然后把上衣脱掉。1.从背面看孩子两肩、臀部骨盆两侧是否等高；2.从侧面看两个肩胛骨是否等高，会不会一个向左一个向右；3.让孩子弯下腰，用两个手指沿着脊柱中央的一条线往下拉，看是否是直线。如果上述检查有一项异常，应立即带孩子到医院去检查。
(宋导)

45岁以下中风患者八成是男性

45岁以下卒中(中风)患者占患者总数的8%，而且有年轻化的趋势。与老年患者男女比例不同，年轻患者八成都为男性，这与不良生活作息等多种诱因密不可分。

以往，人们认为肿瘤才是第一杀手，而心脑血管病次之，但最新调查结果显示，心脑血管病已取代肿瘤成为国人第一死亡病因。中风常伴随高致残、高致死的双重“杀手铜”。高

血压、糖尿病、高血脂、心脏病等都是引起中风的高危因素，如果将这几大病因控制好了，中风发病率自然会下降。

中风也呈现出不断年轻化的趋势。临床发现，不少年轻患者并不一定兼有多种或严重的“高危因素”，倒是抽烟喝酒、日夜颠倒、过分疲劳等生活诱因占了多数。

(陈辉)

超半数女性绝经前发病

发病时处于绝经前或围绝经期的乳腺癌患者，不仅要牢牢把握术后5年的治疗关键期，而且需要根据术后出现的更年期症状与主治医生保持密切联系，这样才能最大限度地减少转移和复发，提高生活质量，延长生命。

多数是绝经前发病

我国乳腺癌发病有着鲜明的“中国特色”，其中一个重要特点就是发病年龄和欧美国家恰好相反：我国女性乳腺癌发病年龄偏低，从30岁开始便有零星发病，高峰年龄段为45~55岁，比西方女性一般要早10年~15年，诊断时大约55%的患者处于绝经前或围绝经期。而欧美国家70%患者都在绝经后发病，中老年妇女占多数。

美国的一项研究显示，乳腺癌患者因化疗、内分泌治疗等抗癌治疗导致雌激素水平降低，女性往往会提前出现围绝经症状，症状发生率是正常更年期女性的6倍，程度也更为严重。由于手术前后的一系列药物治疗，不可避免地产生那样的副作用，如化疗导致的头发脱落、消化道反应，但提前来临的围绝经症状——潮热、盗汗、易怒和抑郁却成了女性最大的问题。

雌激素补充要慎重

女性出现更年期症状的主要生理原因是雌激素分泌的减少，所以在治疗更年期综合征时，很多妇科医生主



张使用激素替代疗法，即有针对性地适当补充雌激素，以此缓解更年期的各种不适。可令人最为头疼的是，雌激素正是导致乳腺癌的主要元凶，乳腺癌患者大都需要接受抗雌激素的治疗，以减少雌激素的产生，阻断雌激素的作用。

对于女性而言，有缓解更年期症状的方法吗？国外建议使用黑升麻，其提取物可以改善情绪焦虑、更年期和阴道症状。资料显示，自1999年以来，乳腺癌在美国的发病率以每年约2%的速度正在下降，10年已下降20%。哈佛大学公共卫生学院流行病学专家南希·克里格及其同事对35万多名乳腺癌患者的数据进行了分析，结果发现，乳腺癌发病率下降与更年期激素替代疗法减少有关。

(余燕红)

三高人群，预防动脉“长”血栓

动脉是从心脏向全身输送血液的管道，它给身体的各部分带去氧气和养分。健康的动脉血管，其内皮应该是光滑的，血管本身应富有弹性。如果患有“三高症”(高血压、高血脂、高血糖)，同时有嗜好烟酒等不良生活习惯的人，动脉血管就会逐渐发生病变，尤要注意预防心血管疾病的发生。

动脉硬化，斑块随时变血栓

发生病变的动脉壁上会出现一个个凸起的斑块，而斑块的中心是类似粥样的黏稠物质，这些凸起的斑块霸占了血管腔位置，造成动脉狭窄。

有了斑块还不足以致命，关键是有一些斑块不稳定，随时可能破裂。一旦破裂后，血小板误以为“需要止血”，便自动黏附聚集到病变处，促发血栓形成，这才堵住了动脉血管。如果堵在冠状动脉，就会发生冠心病，出现心梗和心绞痛；堵在脑血管，则会中风、脑梗死；堵在四肢，则出现四肢无力、间歇跛行，严重的出现坏疽需截肢。因此，可以说，血栓是引起心梗、中风等的

最后环节。

高危人群如何防血栓

阿司匹林早已被证明是防治心脑血管疾病的有效药物，可有效抑制血小板聚集，防止血栓形成，从而预防心脑血管事件发生。特别是对那些未来10年中风、心肌梗死等心脑血管事件危险>10%的患者，比如有高血压、血脂异常、吸烟、超重、不爱运动、有心血管病家族史等危险因素的人，可按医嘱每天服用阿司匹林，预防心脑血管疾病及严重并发症的发生。

然而，不少患者往往不接受长期服药的建议，吃一段时间就自动停药了，一来他们认为长期服药有副作用；二来觉得服用阿司匹林容易出现肠胃不舒服。

专家指出，坚持服药，其结果是避免中风和心梗。只要服药时加以注意，药物的一些副作用是可以避免的。

首先，可选用肠溶制剂或缓释片。肠溶片只能在碱性肠液中释放，并缓慢吸收，这样可以避免药物对胃和十二指肠的刺激。

其次，必要时加服保护剂。服用阿司匹林后如出现了胃肠道的不适症状，但病情仍需要服用阿司匹林，此时可以加服一些保护胃黏膜和抑制胃酸分泌的药物。

最后，避免酗酒和同服一些药物。如与皮质激素类药(如强的松)、其他消炎止痛药(如消炎痛、保泰松)合用，容易导致胃肠道出血。

在用药预防心脑血管事件的同时，要保持良好的生活方式，尽可能地消除危险因素。保持健康的生活方式，即使到80岁，血管一样可以光滑漂亮。而生活方式不良，不少40出头、刚刚步入中年行列的人，动脉粥样硬化的情况已十分严重，那些斑块就像在血管里埋下了的定时炸弹一样，不知道什么时候会破裂。

在医生指导下服用

虽然阿司匹林可长期用于预防心脑血管疾病，但并非适用于所有心脑血管疾病的高危人群，必须严格遵医嘱服用，切勿自行乱用。

(张华)

脱发治疗需长期作战

不少人受到脱发困扰。季节转换、工作压力并非导致脱发的直接原因，在大部分情况下，雄性激素源性脱发才是“元凶”。

如果不是长期大量掉发，不需要太过紧张，但要是超过三个月连续每天脱发80~100根以上，那么就要警惕并及时就医。当发现头顶部的头发逐渐变稀、变软、变少，或者出现发际线后移的征兆时，也应该多注意，最好能及时就医，让医生来判断这一情况是否为脱发。

不规律生活、刺激性食物过多摄入、用脑过度……这些生活习惯的改

变都可能诱使雄激素分泌紊乱、头皮供血不足，加重脱发或使其提早发生。根据研究，脱发主要分为先天性和后天性脱发两大类。在后天性脱发中，90%以上为男性型脱发，其发病与遗传及雄激素代谢异常有关。这类脱发被称为雄性激素源性脱发，也被称为男性型脱发。医生需要先判断原因，才能对症下药。

因为“救发心切”，一些男性患者轻信广告和偏方，延误治疗良机。脱发患者需要有长期作战的心理准备，不能因见效慢而放弃治疗。

(羊晚)



肺癌术前先戒烟

近年来，肺癌死亡率已占癌症死亡率之首。手术治疗是肺癌综合治疗的一个重要手段，适用于早期和中期肺癌。肺癌手术包括局部切除术、肺叶切除术、袖状肺叶切除、全肺切除、隆突切除和重建术。手术治疗方案因人而异，需根

据患者不同病期、不同组织类型、不同肿瘤的生物行为学和全身状况而定。

手术是否真正成功，还和手术前准备、手术后康复关系紧密。术前需要做一系列与肺切除术相关的临床检查；术前必须戒

烟，至少能达到戒烟2至3周。患者术后的康复离不开家人的悉心照顾。家属要经常注意病人有无发热、剧咳、痰血、气急、胸痛、头痛、视力改变、肝痛、骨痛、锁骨上淋巴结肿大、肝肿大等，如发现上述症状，应及时去医院就诊。若术后复发，立即向医师咨询，决定是否行放射治疗或化疗。

(陈海泉)