



胸闷多年，病根不在心

30岁的外企白领陈女士怎么也没想到，困扰她5年多的胸闷症状，居然在医生的推拿诊治下3天就缓解了，这让她感到意外又惊喜。5年前，陈女士常感到胸闷，胸部似乎被捆绑而气短，时常叹息。为此去呼吸专科做过肺功能等检查，均无异常表现。就这样冬去春来拖了好几年，期间也服用了一些补气养血的补品，胸闷气短的情况仍不见好转，严重时还影响工作和

生活。这几天因颈椎不适来中医骨科问诊，当陈女士无意识提到胸闷表现，疑似心脏病时，被细心、有经验的医生诊断出她患有胸椎小关节紊乱症，这是导致她胸闷几年的“罪魁祸首”。

可引发心律失常、哮喘、胸闷

“胸椎小关节紊乱症是一种在运动创伤中非常常见而又很容易让人忽视的疾病。”骨科专家曾焕荣介绍道，近几年来，本病的确诊率越来越高，但是，很多患者确诊

胸椎小关节紊乱症多发生在白领——

胸闷

竟是胸椎 出问题了

胸椎小关节紊乱症多发生在白领——

之前并不知道自己的胸椎已经出现了问题，病人会因胸闷、胸痛或背部疼痛而到内科就诊，因而耽误治疗。

“胸椎小关节紊乱症的发生，可以是活动体位的不当或经常性出现疲劳以致局部软组织长时间僵硬，导致胸椎局部劳损、水肿、黏连，压迫神经，致植物神经功能紊乱，产生临床的症状。”曾焕荣表示，胸椎小关节由胸椎后关节、肋头关节、肋横突关节三组关节构成，属联动微动关节，在外伤、劳损、胸椎椎间盘及胸椎韧带退行性病变等情况下，可使胸椎小关节正常位置改变，胸椎内外平衡失调，进而导致胸椎小关节移位而紊乱。

“由于胸椎小关节紊乱是解剖位置上很细微的变换，即使是拍片也常常不容易显示。”曾焕荣表示，本病基本上是靠临床医生根据患者的症状及医生在患者脊柱上的触诊而发现的，有些人甚至在发病过程中，由于背部疼痛的症状不明显而被忽略。“患者往往在关节紊乱的胸椎棘突有明显的压痛、叩击痛或者偏歪。背部软组织可有不同范围和程度的紧张，甚至痉挛，触摸背部肌肉的时候会感觉到有条索样物，压之疼痛。”

曾焕荣提醒说，长期伏案工作的人，如司机、会计、需长时间用电脑的白领等，由于颈背部肌肉经常性处于紧张的状态，特别容易引起胸椎小关节紊乱。曾焕荣说，有些人初期症状比较轻，一段时间后逐渐加重，或长期反反复复，时轻时重。症状轻时经过一段时间的休息可以自行缓解，但严重的时候胸椎小关节紊乱引起的背部疼痛、心慌、胸闷等症状也给患者带来不少的痛苦。本病在急性期可以选择针灸、中医正骨推拿等方法进行治疗，一般可以得到缓解。

曾焕荣提醒，胸椎小关节紊乱可引起哮喘、胸肋神经痛、心律失常及胃肠疾病的出现。当患者出现背部疼痛、活动受限、胸肋疼痛、上肢发麻及心悸、胸闷、头昏、失眠、胃肠功能失调等症状时，在排除心脏器质性病变等内科疾病后，不能轻易诊断为神经官能症以免延误治疗，而应进一步体检，看看胸椎局部是否有压疼、棘突偏歪等体征。

白领、司机要注意

“长期从事低头或者伏案工作的人，如司机、会计、需长时间用电脑的白领等，由于颈背部肌肉经常性处于紧张的状态，特别容易引起胸椎小关节紊乱。”曾焕荣说，有些人初期症状比较轻，一段时间后逐渐加重，或长期反反复复，时轻时重。症状轻时经过一段时间的休息可以自行缓解，但严重的时候胸椎小关节紊乱引起的背部疼痛、心慌、胸闷等症状也给患者带来不少的痛苦。本病在急性期可以选择针灸、中医正骨推拿等方法进行治疗，一般可以得到缓解。

曾焕荣提醒说，长期伏案工作的人群，应该在工作时调整好桌椅的相对高度，以减少颈肩部和胸椎的慢性劳损。出现不适时，要及时找专科医生进行诊治。（刘伟宁）

别以为肩痛就是肩周炎

年过五十，不少人就会出现“五十肩”。有了这个常识，不少人一出现肩膀痛，就以为是肩周炎，赶紧做按摩、理疗，以为这样就能康复。然而，骨科专家指出，肩痛不一定是肩周炎，如果患肢上举无力，高举过头顶时疼痛明显，最好到骨科或运动医学科就诊，以明确有没有肩袖损伤。

肩袖损伤常被误作肩周炎

刚过五十的老李是某单位的行政干部，平时喜欢羽毛球和乒乓球运动，身体一直感觉很好。不过，近一年来却被反复出现的右肩疼痛困扰，刚开始他还以为是肩周炎，天天做按摩、理疗，老李自己也在家里每天做爬墙、钟摆运动和梳头等动作。3个月过去了，疼痛还是不能缓解，抬肩无力，夜间疼痛难忍。最后做了磁共振(MR)检查，最终被确诊为“肩袖损伤”。

骨科专家黄华扬指出，肩袖损伤与肩周炎还是有一定的区别，但是市民甚至一些医生往往以为肩痛就是肩周炎，以至于误诊误治。

黄华扬认为，由于肩关节是人体中最灵活的关节，也是最不稳定的关

节。这个特殊的部位，通常都是在退变的基础上，肩袖的强度减低后发生外伤而导致肩袖的断裂。可以说，人年轻时，肌腱的韧性足，很难撕裂。但年纪大时，肌腱质量迅速下降，而且由于常年使用而与周围骨骼发生磨损，加上运动时的牵扯，很容易出现肌腱的撕裂。

保守治疗3~6个月无缓解，建议手术

黄华扬说，目前，人们对于肩袖损伤的认识很不足，不少市民甚至有些骨科医生都常常误认为肩痛就是肩周炎，进行不恰当的按摩、理疗及功能锻炼。其实，这些治疗很难起到治疗效果。

肩袖损伤最主要的两个问题：即疼痛和功能障碍。对于轻度的肩袖损伤，可以口服非甾体类抗炎药和在肩峰下间隙进行封闭注射以减轻疼痛。不过，值得注意的是，封闭注射一般不宜超过3~5次，以免出现肌腱断裂。

如果保守治疗3~6个月后，病情



无明显缓解甚至加重的患者，建议采用手术治疗。黄华扬说，由于肌腱已撕裂，肌腱往往有明显的回缩，打针吃药这样的保守治疗方法对于肩袖损伤难以奏效。手术治疗可以将撕裂

(张华)

提防牙痛 掩盖恶疾

俗话说：牙痛不是病，痛起来能要命。有时，更要命的并不是“痛”，而是牙痛后面隐藏的疾病。

牙痛，常被人们视为“小病”。牙痛大多由牙龈炎和牙周炎、龋齿(蛀牙)或折裂牙(牙外伤)而导致牙髓(牙神经)感染所引起的(以下称作“一般牙痛”)，主要表现为牙龈红肿、遇冷遇热刺激痛、面部肿胀等。由于牙痛很常见病，遇到牙痛时，老百姓一般都只做相应的对症治疗，或吃消炎药，或利用民间疗法，或直接把痛牙拔掉。

但是，牙痛可能是鼻咽癌的警讯，一个毫不起眼的牙痛，可能是隐藏着影响你一生的一个劫难。

那么，鼻咽癌为什么会引起牙痛呢？

1.最常见的原因是肿瘤病灶压迫或浸润第VI颅神经的上颌支，因其分布于上颌牙槽，是受害最多的一支神经，故常出现类似三叉神经样牙痛，常常被老百姓误认为是蛀牙太深引起的牙根痛。

2.增大的鼻咽癌病灶能直接浸润上颌骨甚至上牙槽，而引起上牙胀痛、压痛、牙齿松动甚至脱落。老百姓常误认为牙周炎而不以为然。

3.鼻咽癌因子在初步扩散阶段，激活人体免疫系统自主防卫系统，引起鼻咽部周围小范围发炎，引发类似牙周炎的疼痛。

一般牙痛与鼻咽癌引起的牙痛有何区别？

那么，如何区别一般牙痛与鼻咽癌引起的牙痛呢？

★鼻咽癌除了引起牙痛，一般还会伴有吸性涕血、耳鸣、听力减退、耳内闭塞感、头痛、复视、面麻、鼻塞、眼睑下垂、眼球固定、视力减退或消失以及视野改变等信号。

★鼻咽癌引起神经性疼痛常类似于三叉神经痛。表现为锐痛，如电击样、刀割样、针刺样疼痛，疼痛难忍，有时呈放射样，紧咬牙关有时疼痛可以缓解，局部牙龈无红肿、压痛等。常表现为张口困难、经消炎及牙科治疗，疼痛也难以缓解。

●一般牙痛主要表现为持续时间较长的胀痛，遇到冷热饮食或食物残渣嵌入龋洞时疼痛加重，局部牙龈可见红肿、压痛及牙齿颜色改变、裂缝、龋洞等，经牙科处理后疼痛缓解明显。

提醒：牙痛需重视，到正规就医，寻找病因，因病施治，切莫随意以“上火”而应付之。（杨平）