

烦人的三块“小石头”



结石虽不是不治之症，疼起来却要命。首都医科大学附属北京世纪坛医院副院长张能维告诉记者，由于发作痛、危害大、易复发，尿结石、胆结石和胃结石这三块“小石头”困扰着几亿人。

尿结石，慢性的更可怕

泌尿系结石也称尿结石，是尿液中结晶沉积导致，可见于肾、输尿管、膀胱和尿道的任何部位，以肾与输尿管结石最为常见。据统计，我国尿结石发病率为 1%~5%，南方地区高达 5%~10%，且以男性居多。

上海交通大学医学院附属仁济医院泌尿系结石诊治中心主任陈奇介绍，疼痛和血尿是尿结石最常见的临床表现。如输尿管结石急性发作时，会出现剧烈的肾绞痛，常大汗淋漓、恶心呕吐，但不会危及生命。但是，无明显疼痛的慢性结石，则会带来长期梗阻、感染，逐渐损伤肾脏功能，最后导致脓毒血症、败血症或尿毒症。

“一般来说，长了小于 4 毫米的肾结石，可通过多喝水、多运动等生活方式进行排石；小于 7 毫米的肾结石，需要药物治疗结合生活方式调整进行排石；难以排出的结石，则需要手术治疗。”陈奇强调，治疗时，患者要摒弃一些错误观念：

错误一：限制钙的摄入。其实，尿结石主要是草酸摄入过多，防治的关键是限制菠菜、豆类、葡萄、茶、橘子、番茄、土豆、竹笋等高草酸盐食物的摄入。

错误二：不痛的尿结石不用治疗。结石逐渐增大后，基本上不再移动，不会导致疼痛，却能使肾功能完全丧失。另外，结石的长期慢性刺激，有可能诱发肾脏肿瘤。

错误三：盲目相信小广告。很多人觉得体外碎石和溶石治疗快捷、方便，因而盲目追捧。事实上，体外击碎结石必然损伤肾脏，积水严重的肾结石患者，本身肾脏的排石功能已经受到损害，即便将结石击碎，也无法顺利排出。溶石治疗主要针对尿酸结石

及胱氨酸结石。临床上常见的草酸钙结石，使用药物溶石效果不佳。患者在选择治疗手段时，最好听从医嘱，别轻信小广告，盲目使用。

尿结石的高危人群包括：南方石灰岩地区居民，如贵州、广西等地；爱吃草酸类、高脂、高热、高钙食物的人；喝水量少、久坐不动、经常憋尿、烦躁易怒的人；患有甲状旁腺功能亢进、痛风、泌尿系统感染等疾病的人；有结石家族史的人。

改变生活习惯对预防尿结石尤为重要。建议多喝水，尤其要注意夜间和清晨补水，避开饮料、啤酒、果汁；少吃草酸盐含量高的食物；患病期间，肉类、动物内脏、沙丁鱼、蟹、咖啡等也应减少摄入。

胆结石，“三高”食物是祸首

“我国约有 7% 的人正经受胆结石之苦，其中，女性明显多于男性。”中南大学湘雅医院普通外科、胰腺胆道外科主任医师黄耿文介绍，不良饮食、缺乏运动等因素导致胆结石的发病率呈上升趋势。如吃过多高脂、高糖、高胆固醇食物，导致胆汁中的胆固醇过多，从而析出形成结石。进食不规律，造成胆汁淤积，也为结石的形成创造了条件。此外，不注意卫生，滋生蛔虫等寄生虫病也会诱发胆结石。

胆结石的主要症状为右上腹绞痛，痛感波及肩和背部，伴有恶心、呕吐、发热等，常发生在进食油腻食物、饮酒或剧烈运动后。不及时治疗的话，会引起胆囊、胆管的慢性炎症，诱发胆囊、胆管癌变。黄耿文介绍，不少人存在以下误区，从而耽误了治疗：

误区一：小的或单个胆囊结石不用治疗。这是非常错误的观点，小结石易卡在胆囊管或掉入胆总管，诱发急性胆囊炎等并发症。小于 1 厘米的胆囊结石、无症状的胆囊结石，建议定期复查；胆囊结石达到 3 厘米以上必须手术；胆囊结石合并胆囊息肉，需手术治疗；胆管结石易引起胆管梗阻、炎症，需手术治疗。

误区二：溶石治疗和体外碎石取

代手术。不少患者对“切除胆囊”心存恐惧，总想选择保胆的治疗方法。但治疗胆囊结石，只取出结石，不切除病灶，日后更容易复发。而且，溶石治疗对胆色素或混合型结石疗效并不明显，碎石治疗会增加结石流入胆道或胰腺的风险，进而造成更严重的疾病。

黄耿文强调，肥胖、高血脂、糖尿病、脂肪肝、肝硬化者及多次妊娠的女性，都是胆结石的高发人群，一定要注意调节饮食，忌油腻、高蛋白、甜食和刺激性食物；规律生活，经常运动、避免发胖；定期体检，尤其是有胆结石家族史的人。

胃结石，老年人最应当心

“草酸多了，长肾结石；胆固醇多了，长胆结石，这都是消化和营养太‘好’所致。但胃结石却是因为消化太‘差’。”张能维解释道，比如吃了柿子、黑枣、山楂等鞣酸过多的食物，或误食毛发、衣物纤维等，在胃酸的作用下生成一些不溶于水的沉淀物，与果胶、食物残渣胶合在一起，从而凝结成石。

胃结石的危害远小于尿结石和胆结石，其主要症状是胃胀不适，但有些胃结石达到十几厘米时，就会压迫胃壁，引起溃疡、出血甚至穿孔和恶变。胃结石的发病率呈逐年递增趋势，老年人群中更为明显，这是因为老年人胃部蠕动、排空缓慢，致使食物在胃部停留时间长，尤其是空腹大量食用柿子、山楂等食物，令胃结石患病风险增加。

有传言说可乐中的二氧化碳和磷酸能使胃结石越来越小。张能维强调，这没有科学依据。可乐中的二氧化碳气体属于游离状态，磷酸含量很少，对于结石的溶解能力微乎其微。且喝过多的可乐，反而会刺激胃。如果结石不太大，症状也不明显，建议服用食物碱、苏打水促排。平时要少吃柿子、生山楂等食物，尤其别空腹食用，老年人及胃肠功能弱的人更应谨慎。

(时报)

经常头痛 查查颈椎

有研究显示，我们每天埋头盯着手机屏幕的时间至少长达 4 小时。很多“低头族”在长时间使用手机之后感觉偏头痛，有些甚至影响到正常生活。尽管拍了片子、照了 CT，排除了器质性病变，头痛症状依然持续存在。专家表示，有一种头痛被称为颈源性头痛，是颈椎出现了病变。

低头时颈椎承受重量最高可达 30 公斤

中日友好医院全国疼痛诊疗中心主任医师司马蕾介绍，颈源性头痛是由于脖子周围柔软部位的病变和骨头病变而引起的头部疼痛，疼痛主要在后脑勺部分，也有患者感到头顶、两侧太阳穴的位置疼痛，甚至脸部也会出现疼痛。

司马蕾表示，颈椎病变是因为长时间低头，使颈椎承受了不可承受之重。一个成年人的头颅大约重 5 公斤，如同一个小西瓜。而颈椎是非常娇嫩纤细的，在站直的状态下，颈椎承受的重量就是头的重量。但是，当低头呈 30 度时，施加给颈椎的重量就变为 15~18 公斤；当低头达到 60 度时，颈椎承受的重量能达到 30 公斤。时间久了，颈椎就会产生损伤，出现部分颈椎小关节紊乱，也就是我们常说的骨刺。更严重的话，还会导致颈椎间盘产生变化，造成椎间盘突出、椎管狭窄等问题。

我们的颈椎一共有 7 节，当第一至第三节颈椎发生了上述病变，压迫到神经，就可能引起颈源性头痛；当第四节颈椎发生病变，我们会感到肩膀疼痛或者抬肩困难；一旦第五至第七节颈椎出现病变，会引起胳膊麻、脖子不能自由活动、头后枕部位钝痛或针扎样疼痛。

颈源性头痛治疗手段多种多样

颈源性头痛可以采用一些外用镇痛药消炎、镇痛，如果外用药物效果不理想，要考虑用一些口服药。司马蕾强调，对于颈源性头痛患者，在镇痛的同时一定要根据需求选择一些配合用药。由于引起颈源性头痛的原因有很多，除了局部的炎症，神经也会受到损伤，所以必须配合使用一些神经营养药，比较有代表性的一类是 B 族维生素以及神经妥乐平这样的修复神经的药物。有一些患者疼痛时间久了，神经病变比较严重，甚至神经会产生自发性放电，有点痛就过敏，这类患者还要再加一些神经调控药，降低神经的兴奋性。还有些患者的肌肉发僵非常严重，需要用肌肉松弛剂。

除了使用药物外，针灸、按摩或理疗对治疗颈源性头痛也均有一定的帮助。但需要注意的是，不要去盲目按摩。司马蕾表示，临床发现不少患者按摩后脖子不能动了，这与按摩的手法不当或按压力度多大有关系。如果按压力度过大，可能造成一些关节错位，严重的甚至可能造成关节脱离正常位置，后果非常严重。

颈源性头痛患者如果想尽快康复，还可以选择神经阻滞治疗。司马蕾介绍，神经阻滞目前是很多患者治疗颈源性头痛的首选方法。这种技术是将激素、局麻药、神经营养药等注射到发生病变的神经部位，改善神经功能，起到消炎、减轻水肿的作用，从而放松肌肉，减轻疼痛。由于药物只用在病变神经周围，能够快速吸收，而且不经过全身代谢，对于全身内脏器官的影响非常小，具有快速、直接、有效、安全、副作用小的特点。

颈源性头痛重在预防

颈源性头痛重在预防。首先，要少看手机和电脑，保持良好的工作姿势。此外，选择合适的枕头也很重要，因为睡姿不对也会造成颈椎慢性累积性的损伤。枕头可以用稍微偏硬一点的，两边高一点中间凹下去，可以把后脑勺放进去，这样颈椎才不会出现生理曲度改变。

(北晨)