



颈椎问题无小事

本报记者 王芳

5月21日是世界脊柱健康日。脊柱号称人的“第二生命线”，和多种疾病相关，但人们普遍缺乏对脊柱健康重要性的认识，忽视相关疾病的预防。经常低头看手机、长时间不正确姿势、看电脑等不良生活习惯，导致颈椎病患病率不断上升，不管是从事体力劳动还是脑力劳动的人，几乎不分性别、年龄都受到颈椎病的威胁和侵袭。



大同市第三人民医院骨科医生马健介绍，颈椎病是一种以退行性病变为基础的疾病，在人体的26节脊椎骨中，1~7节为颈椎，颈椎的活动度最大，也最容易发生劳损。颈椎退变多发生在颈5~7节，退变的节段以多发为主。主要由于颈椎长期劳损、骨质增生，或椎间盘脱出、韧带增厚，致使颈椎脊髓、神经根或椎动脉受压，出现一系列功能障碍的临床综合征。

颈椎病一般分为：颈型颈椎病、神经根型颈椎病、脊髓型颈椎病、交感型颈椎病、椎动脉型颈椎病等。颈型颈椎病是众多颈椎病中最轻微的一种，常有颈项部、肩背部的酸痛、僵硬、疲乏无力的症状，在劳累受凉后可以加重，休息后可以缓解，可能反复发作。一般来说大都属于颈项部的肌肉劳损；神经根型颈椎病发病的原因主要

是因为颈椎骨刺向着后颈位置突出，导致神经被压迫所造成的。这种颈椎病引发的脖子痛、麻木，无力或上肢放射性疼痛，多属于神经疼痛范畴，痛感强烈，且伴随头晕、无力的情况。神经根型颈椎病属于最常见的一种，多发于50岁以上中老年人；脊髓型颈椎病危险程度和致残率都较高，患者表现为四肢麻木无力，行走时摔倒，可出现大小便功能障碍，严重者出现瘫痪，生活不能自理。

在临床上，对于有颈项劳损症状的患者，大部分颈椎病采用非手术保守疗法，治疗的目的是缓解症状、减轻痛苦、改善生活质量。主要采取卧床休息、颈围领颈部制动、中西药物治疗、颈椎理疗牵引、按摩推拿、针灸、局部封闭等方法。但脊髓型颈椎病一般需要尽早手术，以挽救脊髓功能，避免造成不可逆的神经损害，出现不同程度的感觉活动障碍。神经根型颈椎病，早期可以进行药物、理疗、锻炼等保守治疗，相当一部分患者可以改善或维持，但严重压迫神经根型颈椎病保守治疗是无效的，还是要积极手术减压。

颈椎病的发生和发展是一个很漫长的过程，其发病原因除颈椎本身的解剖生理特性外，与身体素质、职业、生活习惯、环境因素等有明显关系。头颈部长期保持着一个姿势，容易出现颈项部的疲劳，从而引发颈项部的疼痛、僵硬、疲乏无力。此外，长期

精神紧张、过度劳累、受凉等因素也容易诱发症状。因此在治疗与预防中最基本的要求，就是生活和工作方式的适当改变和调整。如果做不到这一点，缓解症状相对比较困难，或者症状缓解了也比较容易复发。

马健强调，患者应当注意劳逸结合，适当休息，减少长期伏案低头工作，减少长时间盯着电脑屏幕。一般来说最好连续工作半个小时到一个小时以后，适当地伸伸懒腰，可以舒缓地轻轻地用头在空中画米字。注意动作舒缓，幅度可以大，但频率要低，不能使劲地晃脖子。

另外还可以每天坚持进行头手对抗的颈项背部的肌肉锻炼，这可以有效地防止出现颈项劳损的症状。具体做法是，两手交叉置于脑后，头向后发力，手向前发力，两者对抗，但不移动。注意用力不宜过猛，以肌肉不酸痛为宜。对各型颈椎病在急性发作期间应采用卧床休息、颈围领颈部制动、口服消炎止痛药物、颈部牵引、理疗等非手术疗法，在症状明显缓解后可以进行适当的颈部肌肉锻炼。

马健说，颈椎病患者多数开始症状较轻，在以后逐渐加重。很多人脖子疼，往往认为忍一忍就过去了，并没有往疾病的方面想，但是如果经常脖子疼，综合其他症状，应该确认是否存在颈椎病隐患。如果在自我调整后，症状依旧严重，需及时前往医院诊断治疗，以防病情进一步加重。

行义诊惠基层 传经验促发展 市四医院专家团走进浑源县开展健康服务



为强化对人才的政治引领，激发人才创新创业活力，结合常态化开展“我为群众办实事”实践活动要求，按照市委组织部“专家人才基层行”要求，大同市第四人民医院积极引导人才听党话、跟党走、比服务、比贡献，主动深入基层一线开展服务。5月24日，由该院院长尉杰忠、副院长崔模林、姚贵明带领的市四医院“三晋英才”及省、市级学术技术带头人专家医疗队走进浑源县开展“我为群众办实事——专家人才基层行”送医送药下乡义诊服务活动。

活动现场，专家深入浑源县

人民医院病房进行会诊查房，对患者进行查体、听取主管医生的病例汇报，就患者治疗中存在的问题提出诊疗建议。会诊后，县医院医务人员与市四医院专家进行互动，就医院未来优势学科技术进行了专业探讨。

随后，医疗队来到浑源县蔡村镇卫生院开展义诊活动，为村民免费做相关检查，提供健康咨询，并针对疫情防控和常见病、易发病进行预防知识宣传。本次活动义诊人数达400余人，发放宣传资料400余份，发放药品价值约5000余元。

（王瑞芳）

甲状腺结节要重视，小心癌变 ——访大同市五医院普外科副主任医师赵连

根据中国2010年的流行病学抽样调查，我国甲状腺结节的总发病率为18.6%，虽然甲状腺结节有癌变的可能性，但是概率很小，查出自己有甲状腺结节的人，不必太过担心。大同市第五人民医院普通外科副主任医师赵连表示，在临床上，甲状腺结节患者中，有95%的甲状腺结节是良性的，只有5%会发生癌变。

甲状腺结节可能单发也可能多发，多发结节的发病率相对较高，但是单发结节癌变的可能性比较大。

赵连介绍，科学判断甲状腺结节良恶性的方法是做血清促甲状腺激素

水平、其他血液检查、颈部超声检查以及甲状腺细针穿刺活检。

绝大部分的甲状腺结节是良性的，对于良性结节，如果大小没有超过3~5厘米，同时没有引起饮食时的吞咽困难、睡觉时的呼吸困难、声音嘶哑等压迫的症状，一般是建议继续观察，与良性结节和平共处。

如果甲状腺结节长在了胸骨后的话，哪怕很小，都建议尽快进行手术。原因是胸骨后血管非常丰富，而且没有结节的生长空间，甲状腺结节很快会引起压迫症状，而且结节在这个位置一旦长大，以后手术难度会

很大。

赵连说，对于良性的甲状腺结节，一般在出现症状或是位置特殊的情况下才考虑进行手术，否则一般以观察为主。

对于恶性结节，其首选的治疗方式就是手术治疗，需要切除的不仅是结节，还包括部分甲状腺组织，甚至是大部分或者全部甲状腺。

对于甲状腺癌而言，第一次的手术肿瘤是否切得干净，有无进行预防性淋巴清扫很重要，直接决定了手术后复发和转移的几率。如果是中高危型的甲状腺癌患者，可以在手术后用

碘131进行内放射治疗。

除此之外，如果患者在手术后甲状腺的正常功能受到影响，需要长期服用左旋甲状腺素，这种药物除了内分泌治疗外，还可以抑制肿瘤的生长。

对于恶性结节小于1厘米的甲状腺乳头状癌，亚型的恶性程度较低的，且不具备进行手术条件的，可以暂时不进行手术，每3个月做一次复查，让医生进行判断处理。

不具备手术条件的包括孕妇、高龄老人、心肺功能不好人群等。

（王瑞芳）

PET-CT将肿瘤“扼杀在摇篮里” ——访大同瑞慈康复医院影像中心主任苗来生

本报记者 王瑞芳



恶性肿瘤就像无声的杀手，初期往往没症状，一旦有了症状，往往就是中晚期。因此，治疗肿瘤的关键在于早发现。如何及早对肿瘤做出正确诊断呢？大同瑞慈康复医院影像中心主任苗来生指出，传统的影像检查手段对非常微小的肿瘤病灶或者还没形成病灶的肿瘤细胞束手无策，而PET-CT却能在病灶形成前的代谢异常阶段发现肿瘤病变，使多数肿瘤的发现时间比传统影像检查提早，有助于指导医生将肿瘤“扼杀在摇篮里”。

PET-CT能够提早发现肿瘤病变

PET-CT与CT和PET相比有很大优势。CT是解剖结构影像，能清晰显示人体各组织的解剖结构，但无法诊断还未形成病灶的肿瘤细胞；PET是功能代谢影像，能敏感地发现代谢异常的肿瘤细胞，但不显示正常组织，无法看清肿瘤具体在哪里；PET-CT可同时获得全身的这两种影像并把它

们叠加，从而轻易发现肿瘤细胞的精确位置和范围。

在介绍PET-CT时，苗来生通过一个病例的描述，让这台仪器的作用更加通俗易懂。

75岁的王某因无明显诱因出现右面部、右颈部等多处淋巴结肿大，浑身乏力，肿大淋巴结处并伴有疼痛，辗转多家医院治疗，疗效均不理想。近日，王某在家人的陪同下慕名来到大同瑞慈康复医院就诊。接诊的苗来生了解到患者的病情后，经过PET-CT精准定位检查，进一步明确诊断王某为恶性淋巴瘤伴多发部位广泛浸润，且分期晚，病情重。多学科专家随即针对患者病情展开讨论，制定出标准化的治疗方案。

“传统的X线平片、超声、CT和MR检查方法，大多在疾病发生到‘形态改变’这一阶段才能发现病变，因此不能达到早期诊断的目的。”苗来生介绍，每种疾病都会经历从基因突

变到代谢异常再到形态改变的发展过程，PET-CT能更准确地反映人体正常或异常的生理代谢活动，简单地说，就是能够及时发现患者是否存在肿瘤病变，从而增加了治疗方案的合理性。

PET-CT对鉴别肿瘤性质很行

苗来生介绍，很多人对PET-CT并不熟悉，甚至会“谈核色变”，担心PET-CT用的放射性药物辐射强，对人体有副作用。苗来生解释，PET-CT虽然是两种放射型设备的结合，但PET-CT中使用的CT为低剂量CT，同时PET药物为符合人体生理的短半衰期药物，因此，做一次PET-CT所受到的辐射，不高于一次增强胸部CT。

“很多患者是在抽血检查时发现体内肿瘤标志物含量提高，但此时患者身体没有任何症状，医生也不能确定肿瘤的位置，如果没有PET-CT，患者就要用排除法，通过胃镜、胸部CT等一项一项查找肿瘤。”苗来生说，而应用PET-CT虽然单笔检查费用相对较高，但提升了治疗的时效性和准确性，让患者不用在多个科室逐项检查，为患者节约不必要的检查费用，更重要的是从病魔手中抢到了时间。

苗来生说，还有一部分患者是已经确诊患有肿瘤，通过PET-CT寻找肿瘤原发灶和转移灶，对肿瘤进行分期。要判断患者体内的肿瘤是否是恶性的，有时候需要做穿刺活检。虽然传统CT和核磁能够显示病灶，却无法保证穿刺位置就是肿瘤的活跃区，穿

刺到肿瘤坏死位置就无法进行准确的病理诊断，而通过PET-CT能够保证“一刺即准”。在肿瘤治疗过程中，PET已经能够明确显示肿瘤细胞的活跃性是否降低，从而帮助医生判断患者是否对正在使用的抗肿瘤药物敏感，从而指导临床医师选择有效的抗肿瘤方法，还可以为放疗提供精确的生物靶区定位。

心血管病、防癌体检都能做PET-CT

苗来生介绍，除了肿瘤检查外，PET-CT还适合心血管疾病、神经疾病的检查和疗效评估。目前，PET-CT心肌显像是判断心肌梗死后受累心肌是否存在活的“金标准”，为患者是否需要手术提供客观依据。对心肌梗死患者来说，若缺血的心肌已死亡，做心脏血管搭桥手术就没太大意义。

PET-CT还可用于健康人群的防癌体检。目前，常规体检很难发现癌症患者的最初症状，等症状明显时，往往已经错过最佳治疗时机。PET-CT可以及早发现癌前疾病和肿瘤细胞，进而提高肿瘤的治愈率。

苗来生说：“40~50岁是肿瘤的高发年龄，这个年龄阶段的人，如果有肿瘤家族史，或经常接触有毒化学物质，或患有较大可能发展、转变成癌症的疾病和病变，如黏膜白斑病、子宫颈糜烂、乳腺不典型增生、乳腺纤维腺瘤、慢性溃疡性结肠炎、慢性萎缩性胃炎和胃溃疡、胃大部切除术后的残胃、皮肤慢性溃疡、慢性乙型和丙型肝炎所致的结性肝硬化等疾病的人群，最好定期做防癌体检，及早发现肿瘤。”



喝酒助眠害处多

很多人都认为，喝酒能帮助睡眠。有些爱喝酒的人会在睡前喝点，想着美美睡一觉；不爱喝酒的人在睡眠不好时想晚上睡得好一点，也会考虑喝点酒助眠。所谓喝酒助眠，实为酒精助眠，酒精可以抑制大脑中枢神经，会让人产生困倦，有种想睡觉的感觉，可以帮助我们尽快入睡。但酒后睡眠与正常生理性入睡完全不同，会对我们的睡眠有很多危害。

睡前饮酒会降低睡眠质量。酒后入睡大脑活动并未得到休息，当酒精被完全代谢，会出现反弹效应，使人后半夜反而睡得更浅，在睡眠过程中会频繁醒来，而且深度睡眠的时间会大大减少。

饮酒可导致睡眠呼吸障碍。酒精会加重支撑下颚的肌肉松弛，呼吸道更容易受阻。有研究表明，平常喝酒的人比不喝酒的人更容易出现呼吸道狭窄和打呼噜的现象，并更容易患睡眠呼吸障碍。

酒精还会干扰睡眠周期。酒

精会扰乱睡眠稳定性，形成很多睡眠的小间隔，造成“睡眠片段化”，导致睡眠质量严重下降。多数人第二天醒来会感觉不好，整个人没有精神，没有充足的精力。有些人大醉一场后，第二天早上醒来，对于昨天发生的事情没有丝毫的记忆，俗称“喝断片儿”。其实就是酒精对REM期睡眠的严重干扰，当晚大脑对短期记忆的合成和链接功能失效的表现。

睡前喝酒无法助眠，即便它能使你很快入睡，但饮酒后的睡眠质量会遭受显著改变和干扰，如果长此以往，身心健康如学习、记忆等神经认知功能将受到显著伤害。

（市六医院）

