



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岁以上中老年人群；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。

在临幊上，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治疗法，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，很容易出现颈部的疲劳，从而引发颈部的疼痛、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八字。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，在临幊上，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，甲状腺结节很快就会引起压迫症状，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相比有很大的优势。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

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，就是能够提早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虽然是两种放射性设备的结合，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，通过胃肠镜、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性是否降低，从而帮助医生判断患者是否对正在使用的对抗肿瘤药物敏感，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心脏显像是判断心肌梗死后受累心肌是否存活的“金标准”，为患者是否需要手术提供客观依据。对心肌缺血患者来说，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、胃大切切除术后的残胃、皮肤慢性溃疡、慢性乙型和丙型肝炎所致的结节性肝硬化等疾病的患者，最好定期做防癌体检，以及早发现肿瘤。”

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深，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。酒精会加重支撑下颌的肌肉松弛，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

