

医健点击

能看见长在肌腱里的“小石头”……

肌骨超声“火眼金睛”识病因

■陈聪宪

49岁的李女士(化名)近两年来左侧肩膀偶尔疼痛,起初症状不明显,她以为是劳累所致,就没有太在意。

可是近一个月来,她左肩疼痛加剧,尝试了按摩、贴膏药等法子,都收效甚微。

手臂痛到无处安放

“痛起来的时候真当是吃不消,感觉整只手臂无处安放。”李女士说,这种疼痛是一阵一阵的,发作的时候举手都费劲,就连睡觉的时候都会被疼醒,自己的工作和生活都受到了很大的影响。“比如梳头梳了一半,手忽然使不上劲了;还有几次给病人换药,手举不上去,也很麻烦。”

李女士到骨科等多个科室做过检查,磁共振提示肌腱损伤,经过一段时间的休息和保守治疗依然没有好转,经推荐,她来到了浙江省人民医院超声医学科。

超声医学科的陈聪宪医生接诊了李女士,详细询问病情后,他心里已经大概有数——多半是肌腱炎引起的。

随后的肌骨超声检查证实了他的判断,很多钙盐沉着在李女士左肩关节的肌腱上,是典型的钙化性肌腱炎。

陈聪宪解释说,沉着在肌腱上的钙盐就像一颗颗“小石头”一样,是引起疼痛的关键,只要把这些小石头取出来,疼痛自然就会消失了。

“这要怎么办?要开刀吗?”李女士有些担忧。

“可以用药物注射来治疗,很快的。”在超声引导下,陈聪宪精准地将药物注射进病灶,目的是把肌腱内的“石头”捣碎,随后用注射器将碎掉的“石头”和药物一起抽出,整个过程只花了20分钟。

“我的手臂能抬起来了!”治疗完成后,李女士试着转动手

臂,发现疼痛果然消失,困扰她两年的难题就这样“一针”解决,“要知道这么方便,我早就该来看了。”

“老司机”手痛到打不了方向盘

同样因手臂疼痛、无法上举来超声医学科就诊的还有68岁的周大伯(化名)。

周大伯是名“老司机”,开车30多年,因为职业影响,肩膀一直“板着”。近几年来,他总觉得左手臂僵硬、疼痛,最多只能平举,有时候打方向都不方便。

一个月前,他的症状加重,只要用左手做事,不管是取东西还是支撑,就会有抽筋般难以忍受的疼痛。他在当地医院做了几次推拿,效果都不明显,辗转问诊后找到了陈聪宪。

经过肌骨超声检查,周大伯被诊断为粘连性肩关节囊炎。

“您这是由于炎症反应导致关节囊及周围韧带组织的慢性炎症及纤维化,从而影响肩关节

的功能。”陈聪宪在超声引导下为周大伯注射药物,把粘连的组织冲开,精准又快速。

一针下去,周大伯顿感肩膀“轻松”了不少,疼痛感基本消失。

三天后,周大伯特地给陈聪宪发来一张照片,照片中,他左手臂已经可以直直举过头顶了。

这些病症都适用肌骨超声

什么是肌骨超声?陈聪宪说,提起超声检查,不少人首先想到的是内脏器官检查,但随着超声技术的进步,如今还能对肌肉、关节、周围神经方面的疾病进行诊断和治疗,这就是肌骨超声。在某些时候,肌骨超声对于局部分辨率甚至优于磁共振检查,能够提供其他影像学检查无法得到的重要诊断信息。

“肌骨超声应用高频超声来诊断肌肉骨骼系统疾病,能够清晰显示肌肉、肌腱、韧带、周围神经等浅表软组织结构及其发生的病变,比如炎症、损伤、畸形引

起的结构异常。”陈聪宪说,肌骨超声具有无创伤、无辐射、便捷、经济实惠、可复性强等诸多优点,临床应用范围也非常广泛:除了常见的六大关节(腕、肘、肩、髋、膝、踝)外,还可用于手指、脚趾等关节及其周围结构如肌腱、韧带、关节腔等部位的检查,坐骨神经、臂丛神经、正中神经等周围神经检查以及全身的肌肉检查等。

除了常规检查之外,肌骨超声在介入治疗领域最重要的应用是超声引导下的活检穿刺、神经阻滞和关节腔内、滑囊内甚至是肌腱内的注射。一些常见的肌骨方面的慢性疼痛,比如肩袖损伤、肩周炎、网球肘、高尔夫球肘、腱鞘炎、腕管综合征等,都可以在超声引导下进行松解或药物注射。

“肌骨超声无明确禁忌症,适合任何年龄段的人。目前来看,患者的可接受程度还是很高的。”陈聪宪表示。

学习应急救援 守护生命之花

“孩子们,被救的人有了心跳和呼吸,我们的应急救援成功啦!”日前,在衢州衢江区上方镇的衢州数字文教综合素质教育营地,前来研学

的衢州市实验学校南湖校区的500多名小学生,接受了衢州红十字会应急救援知识培训。浙江省红十字一级救护培训师施红花,手把手地教孩子们学习防溺水和心肺复苏等应急救援知识和技能。

通讯员胡江丰 摄



近视防控宜抓早抓小

不想戴眼镜 还得多运动

本报讯 记者羊荣江报道 针对市面上大量的“视力保护产品”,近日,浙江省消保委联合浙江大学医学院附属第二医院/浙江大学眼科医院提醒广大儿童青少年及家长,勿轻信所谓“近视治愈”等的治疗近视广告。

近视可预防可矫正可控制,但近视不可治愈,不可逆转。近视防控抓早抓小是关键,科学用眼加上足够的户外活动才是“良药”。

近年来,我国儿童青少年近视率一直处于较高水平。国家卫健委调查显示,2020年,我国儿

童青少年总体近视率为52.7%,且发生较早,近视率攀升速度快,6岁儿童近视率为14.3%,高中生近视率已高达80.5%。

正是因为数量庞大的近视群体,催生出大量的“视力保护产品”,如所谓“护眼贴、明目膏、护眼仪、穴位按摩仪”等,并使用“康复”“恢复”“降低度数”“近视治愈”“近视克星”“度数修复”等表述,有的还列举了一些“成功”的案例以博取消费者的信任。

此外,还有一些中药药敷、耳豆、足底刺激、训练仪器、按

摩等针对儿童青少年近视的康复干预产品和服务,有些消费者在试用或者初次接受服务后,可能会有一些“效果”。

实际上,这些广告宣传,大都缺乏科学依据,不仅侵害了消费者的知情权,甚至会让部分消费者产生“近视能治愈、近视能逆转”的误解,进而忽视孩子的近视防控工作。

国家卫健委、市场监管总局等六部门在2019年发布的《关于进一步规范儿童青少年近视矫正工作切实加强监管的通知》中明确指出,“在目前医疗技术条

件下,近视不能治愈”。当前,只能通过配戴眼镜(包括框架眼镜和隐形眼镜等)、近视眼手术等方式来进行矫正。

近视矫正属于眼科诊疗范围,正规眼科诊疗机构除了需要市场监管部门登记的营业执照,还应获得卫生部门颁发的《医疗机构执业许可证》,相关从业人员也应掌握相应的视觉专业知识。所以,一旦视力出现问题应到正规医疗机构,由专业人员进行全面检查,然后根据检查结果对近视不同情况提出治疗建议。

视力健康重在预防,保持良好的用眼习惯是关键。家长要保证孩子每天拥有合理的膳食结构和充足的睡眠,引导孩子以正确的姿势、距离阅读和书写,连续用眼时间不宜超过40分钟,并注意周围环境的亮度等。还要积极督促孩子进行户外运动,应保证每天2小时以上、或每周累计14小时以上的运动时间,形成良好的生活习惯;对于已患近视的孩子,应继续保证运动时间,同时要定期复查。

合理膳食 食养是良医

■陈慧敏

5月第三周是“全民营养周”,今年主题为“合理膳食,食养是良医”。

“养生之道,莫先于食”,早在先秦时期就有“掌和王之六食、六饮、六膳、百羞、百酱、八珍”的“食医”,被誉为世界营养师的先驱。如今在基于“健康中国”背景下,食养食疗也被赋予了重要职责和使命。2023年1月国家卫生健康委发布了成人“三高”食养指南,充分发挥现代营养学和传统养生的中西医优势,将食药物质、新食品原料融入合理膳食,针对不同人群、不同地区、不同季节提供食谱套餐示例和营养健康建议,具有较好的膳食指导适用性和可操作性。今天,我们就来挖一挖这三篇指南背后的食养干货。

平衡膳食应由五大类食物组成:第一类为谷薯类,包括谷类(含全谷物)、薯类与杂豆;第二类为蔬菜和水果;第三类为动物性食物,包括畜、禽、鱼、蛋、奶;第四类为大豆类和坚果;第五类为烹调油和盐。

饮食应保持食物多样,膳食丰富多彩,保证营养素摄入全面和充足,少油少盐限糖限酒,再根据自身状况,调整优化食物种类和比例,满足自身健康需要。

《素问·脏气法时论》有:“毒药攻邪,五谷为养,五果为助,五畜为益,五菜为充,气味合而服之,以补精益

气。”谷豆类即碳水化合物是人体能量的主要来源,始终在饮食中占主要角色,碳水化合物摄入量应占总能量的45%~60%。在主食中应适当控制精白米面摄入,适量多吃含膳食纤维丰富的食物,如全谷物、杂豆类、蔬菜等。多食新鲜蔬菜,推荐每日摄入500g,深色蔬菜应当占一半以上。

高血压人群每人每日食盐摄入量应逐步降至5g以下,增加富钾食物(如新鲜蔬菜、水果和豆类等)摄入,少吃含高脂肪、高胆固醇的食物(油炸食品、动物脑、动物内脏等)。

高脂血症人群应限制总脂肪、饱和脂肪、胆固醇和反式脂肪酸的摄入,食物制作应选择少油烹饪方式,减少食品过度加工,少用油炸、油煎等多油烹饪方法,多选择蒸、煮等方式。

糖尿病人群在平衡膳食的基础上,应做到主食定量,不宜过多,多选全谷物和低GI食物;其中全谷物和杂豆类等低GI食物,应占主食的三分之一以上。

“安身之本,必资于食……不知食宜者,不足以存生。”(《备急千金要方》)在生活水平日益提高的今天,我们不仅要会吃,更要“慧吃”“慧养”,同时不忘《黄帝内经》养生的最高守则“虚邪贼风,避之有时,恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来”,相信您的身体愈加康健!

自以为是司机的职业病,没想到——

眼皮肿、腿脚肿竟是肾有病

■陈志达

司机张师傅(化名)得糖尿病已经七八年了,平时口服降糖药物,血糖控制也还可以。但是近半年来总是反反复复出现腿脚肿,但也没有太在意,平时睡一觉,第二天也就好了,想想可能是自己职业原因,平时坐得多,腿脚循环不畅。但最近这半月,张师傅觉得腿脚肿的程度加重了,穿袜子穿鞋都觉得费劲,眼皮子也开始肿了,就急忙忙来到浙大二院就诊。

根据症状,张师傅被分诊至肾脏内科,于是他找到了肾脏内科马坤岭主任医师。马坤岭医生为患者完善了血液和尿液检查,发现患者存在大量蛋白尿,于是安排张师傅住院做肾脏穿刺活检。结果出来后,原因终于找到了,张师傅患有糖

尿病引起的肾病综合征。

张师傅很纳闷,明明血糖控制得还不错,为什么还会出现严重的蛋白尿和水肿?居然还要住院穿刺才能搞清楚原因?

什么是糖尿病肾病

糖尿病肾病是指由糖尿病导致的慢性肾脏病。作为糖尿病病人最重要的微血管并发症,糖尿病肾病在我国的发生率呈上升趋势,已成为引起肾衰竭的首位病因。由于糖尿病肾病存在复杂的代谢紊乱,一旦发展到终末期肾脏病,往往比其他的肾脏疾病治疗更加棘手,且缺少特效药物。因此早期筛查、及时防治对于延缓糖尿病肾病来说意义重大。

推荐病程大于等于5年的1型糖尿病患者和所有2型糖尿病患者都参与糖尿病肾病的筛

查。筛查时重点关注尿液检查:尿白蛋白/肌酐比值和抽血检查(肌酐、尿素氮、肾小球滤过率(eGFR)检查)。

当然,还有其他肾脏相关指标,比如:胱抑素C、 β 2-微球蛋白、 α 1-微球蛋白、视黄醇结合蛋白等,以及彩色多普勒超声,也是肾脏疾病筛查的有效补充。

大部分情况下,糖尿病肾病的筛查主要是尿液化验和抽血检查肾功能。尿液检查是肾脏疾病筛查的重要窗口,简单方便,结果快,千万不要因为当时没有小便或者怕麻烦而放弃检查。

什么情况下要肾活检

当糖尿病肾病患者出现肾功能受损,或在随访的过程中出现了以下情况,就一定要去

肾脏内科门诊评估是否需要做肾脏穿刺活检:①尿蛋白迅速增加,且出现颜面部浮肿或者双下肢水肿;②肌酐短时间升高明显,肾小球滤过率(eGFR)出现下降;③尿液中有合并活动性尿沉渣,比如尿红细胞、白细胞或者管型尿;④糖尿病病程时间短,没有合并糖尿病视网膜病变。

此外,糖尿病患者也可能出现其他肾脏疾病,因此一定要及时排查!

得了糖尿病肾病怎么治

因为糖尿病肾病是糖脂代谢紊乱造成的肾脏损伤,因此治疗上既要针对糖尿病本身治疗,又要兼顾肾脏功能受损的情况针对性用药。对于糖尿病肾病患者,除了戒烟、积极运动、控制体重等生活方式的改善以外,

控制血糖、血压、血脂也需要更严格一些。如果患者出现水肿、低蛋白血症、大量蛋白尿的情况,即继发性肾病综合征,还需要评估患者的抗凝治疗和利尿治疗。

如果患者已经出现肌酐升高,处于慢性肾脏病的阶段,还可以采用优质低蛋白饮食联合酮酸制剂。目前临床上也出现了一些具有肾脏保护的药物,可以帮助患者更好地控制蛋白尿,延缓肾脏疾病的进展,比如钠-葡萄糖共转运蛋白2抑制剂(SGLT2i)、盐皮质激素受体拮抗剂(MRA)、非奈利酮等。

如果患者的病情已发展至终末期肾衰竭,那么除了积极防治肾衰竭引起的并发症以外,还需要考虑肾脏替代治疗(比如血液透析、腹膜透析、肾脏移植等)。

健康资讯

叮! 这里有份长高福利



■许鹿彤

杭州市妇产科医院儿保科将推出以“‘童’心同力·健康‘童’行”为主题的义诊活动,届时该院儿保科生长发育专家将帮助宝贝们长高!

活动时间:2023年5月21日(周日)上午8:00~11:30

活动地点:杭州市妇产科医院(钱江院区)门诊6楼儿童保健门诊

活动对象:4~15周岁儿童、青少年

活动福利:凡参加义诊

儿童,免医生挂号费(原价40元),专家一对一评估儿童生长发育(原价80元),建立生长发育档案。赠送精美“六一”节礼物大礼包40份,先到先得。报名前50名免费测骨龄(原价80元),预测终身高。报名前50名发放扁平足体验卡,让宝宝免费体验扁平足筛查一次(原价180元)。报名前50名免费分析体成分(原价110元)(限超重肥胖儿童)。

有需要的读者可关注“杭州市妇产科医院”官方微信公众号报名。