

防病警钟

乘公交坐地铁 当防这些病

复旦大学附属中山医院 骨科主任 教授 董健

在乘车时,看手机、听音乐已成为常态。但是长时间低头屈颈会导致颈椎负荷加重,颈椎变直或反弓,甚至压迫血管与脊髓神经,出现肩颈不适、头晕眼花、臂酸麻胀、脑供血不足等。这样的状况持续出现会使年轻人患颈椎病的概率增加,中老年人颈椎病的病情加重。

在车上站姿不正确,易造成腰肌等软组织或腰椎不同程度受损,如经常性斜靠着地铁扶手;斜背背包或拎提重物使身体一侧弯曲过多,或单侧手臂较长时间上举牵拉吊环。这类

站姿会造成腰椎两侧肌肉受力不均,继而影响脊柱,出现腰部酸痛、僵硬、无力,甚至造成椎间盘突出、脊柱侧弯或后凸、颈背腰部慢性疼痛等。

既然“站不对”会有那么多隐患,那么“坐到位子”是不是就万事大吉呢?其实,大多数人在车上的坐姿也是不正确的。由于颈椎和腰椎的生理曲度有一定的前凸,适合的坐姿需要在腰背部有适当的支撑。因此,坐座位需要臀部尽量向后坐,尽量把身体竖直贴合椅背,同时避免低头看手机或看书等。

另外,腿部长时间悬空或过度外翻屈曲也会造成相应肌肉骨骼损伤。最常见的是翘二郎腿,这个姿势不仅不文明,还容易造成骨盆和髋关节的韧带、肌肉紧张,妨碍血液循环,导致缺血或深静脉血栓形成,引起髋关节的积液和疼痛。

还有些人在地铁或公交车上摇晃着睡,这里需要特别注意:入睡后肌肉处于放松状态,对于骨骼的支撑力减弱,所以不正确的睡姿可能会导致肩、颈部肌肉和骨骼受伤。此外,车上的空调和凉风也容易使人在入睡后着凉感冒,严重的甚至可能导致面瘫。

专家释疑

抗病毒后 还会肝纤维化吗

中南大学湘雅二医院 主任医师 赖力英

如果抗病毒后还会肝纤维化,发生这个情况的原因有两个方面。

一方面,在抗病毒治疗开始时,已经做了肝功能、乙肝病毒DNA定量、乙肝六项检查,但是你可能没有做慢性肝病的相关检查,包括血常规、血清肝纤维化指标检查、肝脏B超、肝脏CT,肝脏瞬时弹性成像,或者是肝脏穿刺病理检查。也就是说,在抗病毒治疗开始的同时,不一定全面评估了肝脏的病变情况。如果没有做这些检查,那么可能在抗病毒治疗开始时,就已经有纤维化或者肝硬化了,只是没有发现,所以没有给以相应的治疗。

另一方面,抗病毒治疗是病因治疗,它可以抑制病毒复制,但是它并不能立刻完全抑制肝细胞炎症和纤维化进展。临床研究显示,应用核苷(酸)类似物治疗一年,只有1/3~1/2患者的肝纤维化Ishak纤维化评分得到改善,所以抗病毒治疗不能够代替抗纤维化治疗。抗病毒治疗的同时,如果没有进行抗纤维化治疗,肝脏纤维化还会存在并且发展。

医生的话

减肥≠不吃晚餐

南昌市第三医院 主任医师 李钦倩

肥胖是导致心脑血管病、糖尿病、动脉粥样硬化、高尿酸血症、脂肪肝等多种疾病的原因之一。但是,有些人为了减肥不吃晚餐,靠谱吗?这种方法自然是不可取的。正确健康的饮食应该是:一日三餐,早餐吃的好,中餐吃的饱,晚餐吃的少。

晚餐吃的少,一方面是由于晚餐后快要休息睡觉了,吃的少可以减轻消化系统的负担,保护胃肠胰胆等消化器官

的功能;另一方面,可以避免肥胖。但是晚餐吃的少不等于不吃,这是因为食物不仅能供给我们营养和能量,而且可中和稀释胃酸,避免胃酸、胃蛋白酶等“攻击因子”对胃黏膜屏障的侵袭破坏作用。

我们知道PH值(酸碱度)7是中性,PH值5~7之间为弱酸性,而胃酸的PH值是1.8~3.5之间属于强酸性,对胃黏膜屏障有很强的侵袭破坏作用。长期不吃晚餐的人,不仅因饥饿胃产生饥

饿性收缩,使人不能入睡,而且必然损害胃黏膜屏障,导致胃炎、胃溃疡等毛病。

另外,晚上人人睡以后,迷走神经兴奋性增强,胃酸、胃蛋白酶分泌增多,更容易破坏胃黏膜屏障。因此决不可为了减肥不吃晚饭。正确的做法是,晚餐要吃的少,而且不要过于丰盛,可吃容易消化且富含多种维生素、叶绿素的食物。这样做既可减肥,又避免了“攻击因子”的破坏作用。



专家析因

炎症性肠病 为何“偏爱”年轻人

南京市中西医结合医院 主任医师 王元钊 □杨璞

随着很多人饮食习惯改变以及生活工作节奏加快,目前炎症性肠病的患病人数与日俱增。炎症性肠病(IBD)是一种病因尚未明确的慢性、非特异性肠道炎症性疾病,主要包括溃疡性结肠炎(UC)和克罗恩病(CD)。患者表现为反复的腹痛、腹泻、粘液血便,甚至出现各种全身并发症,比如葡萄膜炎、关节疼痛、皮疹等。

炎症性肠病虽然在我国还处于较低的发病水平,但近年来已有明显增长的势头,且呈年轻化特点,高脂高糖饮食、精神压力大的年轻上班族更容易患上这种病。炎症性肠病中的溃疡性结肠炎最常发生于青壮年期,发病高峰年龄为20岁至49岁,性别差异不明显,病程多在4周至6周以上;而克罗恩病最常发生于青年期,发病高峰年龄为18岁至35岁,男性略多于女性,临床表现呈多样化。

腹泻超过3次且持续6周以上,尤其是出现血便、腹痛、消瘦等,一定要早早就诊。炎症性肠病腹泻不仅是持续反复发作,而且是黏液血便并伴腹痛和不同程度的全身症状,可有皮肤黏膜、关节、眼和肝胆等肠外表现。

炎症性肠病和结直肠癌之间存在相关性,早治疗、早干预可以避免造成不可逆的肠道损伤,进而预防肠道癌变。

医学课堂

消化内镜检查有啥用

西安交通大学第一附属医院 副主任医师 任牡丹 □张颖

消化内镜检查是诊断消化道疾病的最直观、可靠的方法,它能准确、直观地观察消化道腔内的大多数病变。目前,胃镜不仅是诊断消化道疾病的重要工具,借助内镜还可以进行多种消化道疾病的治疗,内镜的发展已进入了诊断和治疗并举的时代。

胃镜检查是将胃镜经口腔、食管、胃顺次插至十二指肠降部,从而观察上消化道黏膜病变的检查方法,是目前筛查、诊断

和治疗上消化道疾病的重要手段。

而结肠镜检查是将结肠镜从肛门依次插入直肠、乙状结肠、降结肠、横结肠、升结肠、回盲部至回肠末端,全面地观察肠壁黏膜、血管及褶皱的情况,是结肠疾病诊断和治疗中最常用、有效且可靠的方法。

为什么要做消化内镜检查?我国是消化道肿瘤高发国家,胃癌、食管癌、结直肠癌分别占我国肿瘤发病的第3、第4、第5位,每年有超过60万人死于消化

道恶性肿瘤。大多数消化道恶性肿瘤患者诊断时已处于进展期,而早期和进展期肿瘤预后截然不同。以胃癌为例,进展期患者5年生存率低于30%,而早期患者5年生存率超过90%。

而消化道肿瘤发生发展的最大特点,就是在还没有发展成癌之前,或者成癌的早期就有许多特征性变化,可以通过消化内镜检查早发现,镜下微创根治,从而不会发展到癌症中晚期。这就提醒我们需要重视消化道肿瘤的早期筛查。