

疼痛超过三个月,大脑可能就“记住了”

专家提醒:“忍一忍”无法解决问题,精准“分诊”才能对症治疗

大咖健康课

在快节奏的现代生活中,颈肩腰痛已成为困扰许多人的常见问题。但面对不适,很多人首选的就是“忍一忍”或通过按摩等方式缓解,殊不知这背后可能隐藏着复杂的病因,错误的处理方式会延误治疗时机,甚至可能因此带来长期困扰。本期《大咖健康课》,南京江北医院副院长、骨科中心主任温冰涛将为大家系统解析,当出现这些疼痛时,应该如何科学判断、精准就医。

扬子晚报/紫牛新闻记者 许倩倩



大咖小传

温冰涛

南京江北医院副院长,骨科中心主任。

拥有25年骨科临床工作经验。擅长脊柱退变性疾病,诸如腰椎间盘突出症、腰椎管狭窄症、腰椎滑脱症、腰椎退行性侧后凸畸形、颈椎病、颈椎管狭窄症、胸椎管狭窄症等;骨质疏松;脊柱骨折;脊柱肿瘤;脊柱结核;脊柱侧弯等疾病的诊断及手术治疗。

在微创脊柱外科领域,可以熟练地完成诸如介入下脊柱射频消融术、经皮脊柱内窥镜手术;椎体强化术(成形或后凸成形);小切口脊柱微创手术;微创脊柱融合等手术。并对智能机器人在脊柱外科的应用进行了深入的研究及探索,如机器人导航下的精准置钉技术、机器人辅助下椎体骨折成形术等。

哥哥安抚腮腺炎弟弟 得知传染“秒变脸”

近日,云南一对兄弟的对话登上热搜。弟弟得了腮腺炎后,哥哥正温柔安抚,随口一问“你这是咋得的”,弟弟答“被传染的”。哥哥瞬间警觉:“现在还传染吗?”弟弟诚实点头,哥哥一听撒腿跑了。对此,专家表示,流行性腮腺炎,确实是会传染的,而且传染性还不弱。

流行性腮腺炎多见于4~15岁的儿童和青少年,也可见于成人。在学校、幼儿园等儿童集中的地方易暴发流行。其主要传染源是早期患者和隐性感染者,飞沫传播为主要传播途径。孕妇感染腮腺炎病毒后,可通过胎盘传染胎儿,导致胎儿畸形或死亡,流产发生率增加。主要临床症状有腮腺肿大、腮腺非化脓性炎症等,少部分有发热、头痛、乏力、食欲缺乏等前驱症状。接种疫苗是预防流腮最有效的方法。

羊城晚报

光照模式与长寿有关: 夜晚光照多,风险高一截

“光”不只是照明,它更是我们身体深处的“遥控器”。《美国国家科学院院刊》(PNAS)曾刊登一项研究,用近9万人超过1300万小时的光照数据,揭示了光照模式与健康长寿之间的关系:夜间光照越亮,全因死亡风险越高;相反,白天光照越充足,全因死亡风险越低。

研究发现,与夜间环境较暗的人相比:晚上处于中等偏亮环境的人,全因死亡风险高出15%~18%;处于最亮环境10%的人,风险直接高出21%~34%。值得注意的是,凌晨1点~6点之间接触强光,危害最明显。尤其是凌晨2:30~3:00,如果此时暴露在最亮的光照下,因心脏代谢疾病死亡的风险会陡增56%~67%。而与白天接触光线较少的人相比,白天光照较充足的人,全因死亡风险降低10%~16%;白天光照很充足的人,全因死亡风险降低16%~26%;白天光照非常充足的人,全因死亡风险降低17%~34%。

对此,专家建议:1.每天至少户外30分钟,上午8:30~10:00的光照是校准生物钟效率最高的窗口;2.室内工作尽量靠近窗边,虽然玻璃会阻挡部分光谱,但依然远优于人造光源;3.冬季更要提醒自己多接触日光。

人民日报健康客户端

首诊骨科,明确病因是关键第一步

年近七旬的刘爷爷腰疼数月没有在意,直至左侧下肢放射性疼痛两天不缓解,已经影响了日常行走,被家人带到南京江北医院就诊。影像学检查显示他腰椎间盘突出明显且已压迫神经,具备手术指征。但老人对手术非常恐惧,坚决要求先尝试保守治疗。在严密观察下,经过三个月的药物、理疗、康复训练等综合保守治疗,复查时竟发现突出的髓核有所吸收,症状也完全缓解。

“当老百姓感觉到身体疼痛,尤其是颈肩腰腿部位的疼痛时,更建议先去骨科就诊,因为患者自身通常难以判断疼痛的根源到底是肌肉劳损、神经压迫还是骨骼结构问题。”温冰涛说,详细问诊、专业查体,并结合必要的影像学检查来明确诊断是应对这类疼痛的第一步。如上述患者一般,腰部疼痛并伴有下肢放射性疼痛,特别是疼痛感延伸至膝关节以下,多是腰椎间盘突出压迫神经根所致。检查确认后,这类具有明确“结构性病变”的患者,正是骨科治疗的主要对象。医生会根据病情的严重程度,提供从保守治疗到微创介入乃至开放手术等一系列阶梯化治疗方案,而“忍一忍”或者靠按摩是无法解决问题的。

分诊而治,疼痛治疗还有多个“精准出口”

诊断过程并非总是直接指向手术。

患者在骨科完成初步评估后,可能出现另外一些情况,就需要分诊到疼痛科或康复医学科等。

“比如影像检查显示椎间盘没有明显突出,但患者的疼痛依然存在,我们就需要进一步鉴别,是不是脊神经后支的炎症或卡压,这类疼痛常位于腰部深层,并可牵涉至臀部,但神经根本身在椎管内未受压迫。”温冰涛表示,针对这种特定神经分支的病变,疼痛科相对来说就拥有更专业的武器,如脊神经后支的脉冲射频或等离子射频等介入治疗技术,能够精准靶向病灶,有效缓解疼痛。

还有一种更常见的情况则是纯粹的“软组织问题”。温冰涛指出,对于长期久坐的办公室人群、司机等,疼痛根源常常是腰背部肌肉因持续紧张导致的筋膜炎,肌肉表面的筋膜发生无菌性炎症、粘连,导致活动受限和疼痛。“这种情况没有骨骼结构的改变,治疗核心在于松懈肌肉、消除炎症,这正是康复医学科的领域。通过专业的手法治疗、冲击波、物理因子治疗等,结合患者后期的功能锻炼和生活方式调整,绝大多数患者能获得良好恢复。

别让疼痛变“顽固记忆”,抓住三个月治疗“黄金期”

需要注意的是,无论病因是肌肉筋膜炎还是椎间盘突出等,如果疼痛持续超过三个月仍未得到有效控制,就很可能转变为“慢性疼痛”。慢性疼痛的麻烦

之处在于,它可能在大脑中形成顽固的“疼痛记忆”或异常反射通路。即使后期原发病因(如突出的椎间盘)被手术完美解除,但患者大脑中的疼痛信号依然持续,导致患者感觉疼痛依旧存在,甚至引发焦虑、抑郁等情绪问题,治疗就会变得异常复杂。

“发展为慢性疼痛,可能不再仅是组织损伤的信号,它本身就成了一种需要独立干预的疾病状态。”温冰涛坦言,慢性疼痛管理是一个长期、复杂的综合工程,可能涉及对疼痛传导通路的介入阻断(如射频消融)、调节中枢神经敏感性的药物,乃至心理行为认知疗法等。所以从一定程度上来说,慢性疼痛的预防远胜于治疗。“最好的策略就是在疼痛初起时便给予重视,疼痛治疗的黄金窗口期是三个月。建议患者及时就医,明确诊断,在专业指导下进行规范治疗,避免其滑向慢性化的深渊。”

温冰涛介绍,约30%的颈腰椎疾病与工作劳累、姿势不当等后天因素相关,约70%的发病倾向则与个体基因有关,但这也并非不可干预。“对于所有人,尤其是具有相关家族史的高风险人群,改变不良生活习惯至关重要。比如,避免长时间保持同一姿势,特别是伏案工作或驾车时,应每半小时至一小时起身活动,做简单的伸展、转体动作,放松肌肉。有条件者可尝试使用升降办公桌,坐站交替。同时,要加强腰背肌核心肌群的力量训练,如‘小燕飞’、臀桥、平板支撑等,强健的肌肉是脊柱最好的‘天然护具’。”

GREEN
绿色生活,低碳出行

