从“象皮肿”到重新穿回裙子

淋巴水肿康复不只是消肿

大咖健康课

提起康复医学科，许多人首先想到的是脑卒中后的偏瘫训练，或是骨折术后的功能恢复。但在南京鼓楼医院康复医学科主任徐蓉看来，康复的内涵远不止于此。“我们一直把康复视为高质量生活的‘最后一公里’。”在她眼中，康复要完成的不仅是身体功能的恢复，更包括心理康复与社会回归，三者结合，才是康复最终的目标。

“要是早点来就好了。”在徐蓉主任的门诊里，淋巴水肿患者的故事往往从这一句懊悔开始。

作为全国率先开展淋巴水肿保守治疗专家门诊的淋巴水肿诊疗专家，徐蓉主任见过太多被耽误的病例。一位乳腺癌术后患者，手臂从最初轻微发胀，拖到整条胳膊硬如橡皮，皮肤反复感染丹毒，连梳头、穿衣都成了难题。还有一位妇科肿瘤术后的阿姨，双腿肿胀到只能穿最大号的男式拖鞋，夏天不敢出门，裙子压在箱底好几年。

“淋巴水肿跟静脉水肿完全不同。”徐蓉主任说。静脉水肿有时通过弹力袜或药物就能适度改善，但淋巴水肿特殊——淋巴系统是人体的“第二套循环系统”，当肿瘤术后摘除前哨淋巴结、进行淋巴结清扫、放疗、感染等因素出现时，这套系统被破坏，淋巴液无法正常回流，肢体就会进行性肿胀。

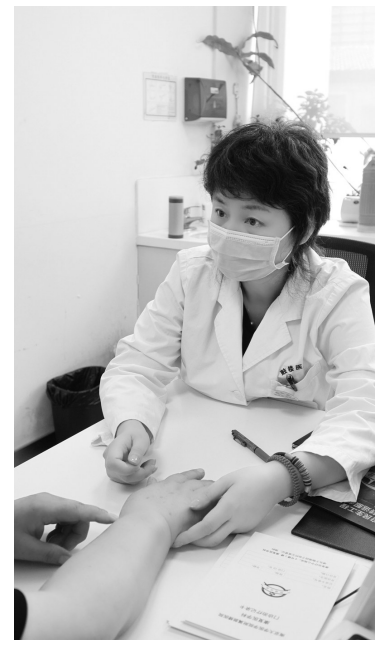
“有人从最小的一级肿胀，慢慢发展到象皮样肿胀，始终没有得到有效治疗。”徐蓉主任说，问题不在于没有治疗手段，而在于认知度太低，连部分临床医生也相对忽视。

转机出现在综合消肿疗法的系统引入。这是一种国际公认的保守治疗方法，包括徒手淋巴引流、皮肤护理、压力治疗和个性化运动训练。在鼓楼医院康复医学科，这套疗法被完整落地，并叠加了更多物理因子治疗：冲击波应对皮肤纤维化，红光消炎，引流促进循环。“综合消肿疗法本身对水肿就有非常好的效果，配合很多物理因子治疗后，水肿可以得到更显著的改善。”从评估到治疗，从住院到居家，一条围绕淋巴水肿的全程管理路径正在逐步清晰。

徐蓉主任分享道，一位乳腺癌术后上肢淋巴水肿的患者，来时手臂周径比健侧粗了4厘米，皮肤紧绷发亮，肩关节活动受限。经过一个疗程的综合消肿治疗，包括徒手引流、多层低弹绷带包扎、皮肤护理、个性化运动训练和气压治疗，手臂周径明显缩小，肩关节活动恢复，她重新穿上了搁置两年的连衣裙。更让徐蓉主任欣慰的是，这样的效果并不罕见。

“乳腺癌术后淋巴水肿关注度相对高，但妇科肿瘤、泌尿系统肿瘤（如前列腺癌和睾丸癌）术后的下肢淋巴水肿患者，以及喉癌、鼻咽癌等头颈面部肿瘤术后患者往往被忽视，他们也不知道有办法治，就这么拖着。”专家提醒，分期从早期拖到二三期，皮肤发硬，反复感染丹毒、淋巴管炎，治疗周期拉长，效果打折。“我们希望患者刚感觉到肿胀就来，早期只有胀感，还没有围度改变的时候，穿压力袜结合运动训练或做治疗，完全可以控制住。”

记者了解到，从淋巴水肿的综合消肿治疗，到脑机接口的临床应用；从智慧病房的闭环管理，到九大亚专科的全覆盖，目前南京鼓楼医院康复医学科正以功能为核心，为患者搭建从医院回归家庭、回归社会的桥梁。“我们很想把康复的理念作为一种生活方式去传递。”徐蓉主任说。在她看来，康复不仅是脑卒中、骨折术后的后续治疗，更应贯穿运动损伤防护、疾病前的预康复，以及临床超早期治疗结束后回归健康生活的全过程。预防、治疗、康复一体化，才是康复医学的完整内涵。



徐蓉

扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖

更年期常见症状分为三类

中西医结合调理可以标本兼治

10月18日是“世界更年期关怀日”。很多女性都会受更年期综合征困扰，潮热盗汗、失眠易怒、骨关节疼痛等症状不仅影响生活质量，长期忽视还可能引发很多健康风险。南京市中西医结合医院妇产科副主任中医师李萍针对大众关心的更年期认知误区、干预方法、中西医结合调理方案等问题进行了详细解答。

更年期在医学上称为“围绝经期”，是女性从生育期向老年期过渡的特殊阶段，核心原因是卵巢功能衰退导致雌激素水平波动性下降，通常从40岁左右开始，短则持续1~2年，长则可达10年以上。更年期的不适不是“心理问题”，而是激素变化引发的全身多系统反应，李萍介绍：常见症状可以分为三类：

近期躯体症状：最典型的是血管舒缩功能异常，表现为无诱因的潮热、盗汗，一天可能发作十几次，夜间尤其明显；其次是睡眠障碍，入睡困难、易醒、多梦，很多更年期女性存在不同程度的失眠；此外还有月经紊乱、阴道干涩、尿频尿急、关节肌肉疼痛等。

精神心理症状：情绪波动大、易怒、焦虑、抑郁，部分患者会出现记忆力下降、注意力不集中，甚至莫名想哭、对以前感兴趣的事提不起兴趣，严重时可能被误以为患上“抑郁症”“焦虑症”。

远期健康风险：雌激素对女性心血管、骨骼、代谢、神经系统都有保护作用，长期缺乏会导致骨质疏松风险增加、血脂异常、冠心病发病率升高、血糖代谢紊乱，甚至阿尔茨海默病风险也会上升。

李萍提醒，如果40岁之后出现月经周期提前或推迟7天以上、连续2次月经异常，同时伴有潮热、情绪波动等症状，就要考虑进入更年期的可能，建议到妇科或更年期相关的专病门诊就诊，不要硬扛。

“一提到更年期干预，很多人第一反应就是‘补激素’，还有人担心吃激素会得癌症、会发胖，这些都是对激素治疗的误解。”李萍说，激素补充治疗是目前公认的缓解更年期症状、预防远期疾病的有效方法，但有严格的适应证和禁忌证，不是所有人都适用。

优先推荐激素补充治疗的主要有三类人：一是更年期症状严重，已经影响正常生活和工作，比如潮热每天发作超过5次、严重失眠超过1个月、情绪异常无法自我调节；二是出现泌尿生殖道萎缩相关问题，比如反复阴道炎、尿路感染、性交疼痛、尿频尿急；三是存在骨质疏松高危因素，比如骨密度提示骨量减少、有脆性骨折史、家族有骨质疏松病史。

但如果已知或怀疑妊娠、原因不明的阴道出血、已知或怀疑患有乳腺癌、已知或怀疑患有性激素依赖性恶性肿瘤、最近6个月内患有活动性静脉或动脉血栓栓塞性疾病、严重肝肾功能障碍、血卟啉症、耳硬化症、脑膜瘤等，都不能进行激素治疗。“激素补充治疗有‘时间窗’，最好在绝经10年以内、60岁之前开始使用；超过60岁一般不推荐使用，更适合中医药调理。”李萍说。

而中医在更年期调理方面也具有独特优势，与西医结合可以标本兼治，减少药物不良反应。李萍介绍：“中医认为更年期综合征属于‘经断前后诸证’，可以分为不同证型，还有不少患者同时伴有肝郁、脾虚、气血不足的问题，中医辨证调理比单一用药效果更好。中药汤剂、膏方调理、针灸、中医特色护理对更年期症状都有较好的改善作用。”

当然，更年期干预不是只靠吃药，生活方式调整是基础，甚至比药物更重要，比如均衡饮食，每天保证摄入足够的蛋白质，同时补充维生素D促进钙吸收；规律运动，推荐每周做150分钟中等强度有氧运动，比如慢跑、太极拳、八段锦等，同时每周做2~3次力量训练；调整作息，上床和起床时间尽量相对固定，不熬夜，睡前用温水泡脚15分钟，喝一杯温牛奶，听舒缓的音乐帮助入睡；做好情绪管理，不要自我否定，也不要憋着，培养兴趣爱好，可多和家人朋友沟通，家人的支持是平稳度过更年期的重要因素；每年至少做一次全面体检，除了常规项目，还要重点做妇科检查、宫颈癌筛查、乳腺彩超、骨密度检查，监测激素水平变化，早发现早干预相关疾病。

通讯员 杨璞

扬子晚报/紫牛新闻记者 许倩倩

拉窗帘时扭下身子 六旬老人竟脊柱骨折

62岁阿姨拉窗帘时不小心扭了一下身子，竟然导致脊柱骨折！10月18日，扬子晚报/紫牛新闻记者了解到一起病例，医生提醒要警惕脊柱“隐匿杀手”。

10月16日是世界脊柱日。脊柱由33块椎骨堆叠而成，每一块椎骨的强度，都决定着这条“生命支柱”能挺立多久。多数人谈论脊柱健康时，往往想到椎间盘、姿势和疼痛，却忽略了一个隐匿的“杀手”——骨密度。“很多患者直到骨折了，才知道自己有骨质疏松症状。”扬州市妇女儿童医院放射科副主任、副主任医师凌利表示，骨质疏松早期无症状，80%的患者在首次骨折后才确诊。一次轻微的跌倒，甚至弯腰搬物，都可能成为压垮脊柱的“最后一根稻草”。

凌利向记者讲述了一个令她印象深刻的病例。62岁的王女士怎么也没想到，自己只是拉窗帘时不小心歪了一下身子，竟然导致脊柱骨折。而这并非她第一次骨折——此前她已经因摔倒骨折过两三次，但始终没有深究原因。“这就是典型的骨质疏松性椎体压缩骨折。”凌利解释，脊柱椎体是骨质疏松性骨折最常发生的部位之一，随着骨量流失，椎体变得脆弱，日常轻微动作都可能造成骨折。随之而来的是身高变矮、驼背，严重者连翻身都剧痛难忍。骨骼并非静止的支架，破骨细胞与成骨细胞时刻在进行重塑，35岁后骨量达到峰值，随后流失加速。女性绝经后雌激素骤降，骨流失翻倍；男性70岁后，同样面临风险。

如何预知脊柱的“未来”？凌利推荐的答案是双能X线骨密度检测（DXA）。“这是目前国际公认的骨质疏松诊断金标准。DXA可同时发射高低两束X射线穿透身体，利用骨骼、肌肉、脂肪对两种能量吸收率的差异，通过精密算法剔除软组织干扰，精准量化骨矿物质含量。”哪些人需要提前筛查？凌利建议，女性65岁以上、男性70岁以上必查；绝经后女性65岁前启动筛查；50岁以上任何骨折后立即检测；长期使用糖皮质激素超过3个月者；甲亢、肾衰、吸收不良综合征等慢性病患者；X线已提示骨量减少者。

除了骨质疏松，儿童青少年脊柱侧弯同样是脊柱健康的重要议题。凌利介绍，针对儿童“五健”中的脊柱侧弯，该院骨科采用“全脊柱DR全长拼接摄影技术”，可清晰显示脊柱全貌，真实反映侧弯程度和躯干平衡情况。通过测量Cobb角——评估脊柱侧弯和制定治疗方案的核心指标，医生能准确判断脊柱侧弯处于哪个阶段，为后续康复提供科学依据。“脊柱健康关乎一生的生活质量。”凌利呼吁，无论是中老年骨密度筛查，还是青少年脊柱侧弯早筛，每个家庭都该重视，“10分钟的检测，也许就能预见并改变未来的脊柱健康。”

通讯员 刘海霞 余晔 王诗韵

扬子晚报/紫牛新闻记者 陈咏