

## 威胁青少年健康的第三大疾病,每年新增30万例

# 孩子脊柱侧弯要警惕



□本报通讯员 一莹

暑假来临,市一院脊柱外科门诊每天都要接诊不少咨询孩子脊柱侧弯的家长,近一个月来接诊脊柱侧弯孩子超过300人次。今年13岁的初中生小雨就是其中之一。

自从去年开始,父母发现小雨的背有点驼,但由于忙于学习考试,当时并没有特别在意。没想到,过完年后,小雨的背越来越弯,家长赶紧带她到市一院脊柱外科就诊。

“我坐着的时候喜欢弯着背,平时也不注意走路的姿势,等到发现情况后,也尝试着调整过一段时间,但效果不大,后面就放弃了。”小雨说。

医生发现,小雨的脊柱从正面看已成“S”型,情况非常严重;冠状位生理曲度改变,脊柱侧弯畸形、活动受限、胸弯45度——小雨被诊断为青少年型特发性脊柱侧弯。

“脊柱侧弯已经严重影响胸廓发育,导致肋骨和其它结构的变形,如放任其继续发展,畸形程度将不断加重,最后难以逆转。”市一院脊柱外科副主任医师朱辰蕾介绍。



在朱辰蕾的建议下,7月初,小雨住院接受脊柱侧弯矫形手术治疗。专家详细制订手术方案,在麻醉科、手术室团队的密切配合下,手术顺利完成,目前小雨正在康复中。

朱辰蕾介绍,先天性和特发性脊柱侧弯是青少年常见的脊柱畸形。有关数据统计,我国每100个中小学生就有1—3个患有脊柱侧弯。脊柱侧弯已成为继肥胖、近视后,危害我国儿童青少年健康的第三大疾病。

其中,特发性脊柱侧弯多发生在

儿童快速生长发育的时候,女孩一般为11—12岁,男孩为12—13岁,刚开始不疼不痒且没有任何症状,随着儿童生长发育,侧弯的程度也会出现不同程度的加重,进一步导致外观畸形、心肺功能受损、骨盆倾斜变形,女孩胸部发育不良、五官发育不对称,甚至引起神经功能损伤,有些还会带来心理问题。

各种类型脊柱侧弯的病因目前还不明确,主流的学说有“基因遗传病因学说”“生长发育不平衡学说”等,它分

为发生和发展两个阶段,在发生阶段,与平常的姿势没有直接关系;而在发展阶段,特定的姿势会加速侧弯程度的进展。家长要重视脊柱侧弯疾病的识别并开展针对性治疗,脊柱侧弯在青春发育期进展较快,一旦忽视或未及时发现,容易错过最佳治疗时机。

朱辰蕾表示,脊柱侧弯虽然发病率不低,但并非每个孩子都会进展到像小雨这么严重的程度,很多只需要定期随访,仅有部分需要借助支具开展矫形,情况严重者可通过矫形手术来治疗。

专家提醒,家长需要关注孩子是否有脊柱侧弯的现象,如当孩子出现双肩不等高、弯腰时一侧背部高耸、骨盆向一侧倾斜、走路姿势不对称等情况,建议及时到医院就诊咨询。

### 青少年脊柱侧弯门诊

门诊时间:每周六上午

门诊地点:1号楼2楼212诊室

挂号方式:市民可以通过市一院官方微信公众号“常州一院视窗”、微信公众号“常州医保”、电话、预约中心、自助机等方式进行预约。

## 市二院成功开展鞘内药物输注系统植入术

# 新技术解决带状疱疹后遗神经痛

本报讯(李青 孙镇江)近日,南京医科大学第三附属医院(常州二院)疼痛科成功开展了鞘内药物输注系统植入术,为顽固性带状疱疹后遗神经痛的患者缓解了疼痛症状。

79岁的顾爷爷因左前胸带状疱疹(俗称“缠腰蛇”)疱疹消失后遗神经痛备受困扰。76岁的郑爷爷也因右侧胸背部带状疱疹后遗神经痛辗转多地求医。数月以来,身体的疼痛严重影响到了两位老人的睡眠质量和身心健康,医生看了、药也吃了,可疼痛情况始终没有明显的改善。最终,辗转来到常州二院疼痛科,决定入院接受鞘内药物输注系统植入术。

据了解,两位老人的发病区域均为颈胸段区域,该部位的神经纤维分布密集,且与脊髓紧密相连,一旦受到带状疱疹病毒的侵害,其恢复过程往往较为缓慢且困难。因此,术前评估、术中穿刺位置和置管位置的选择以及术后的用药方案均非常关键。

常州二院疼痛科副主任张卫东带领团队与手术室共同配合,成功为两位老人实施了鞘内药物输注系统植入术。通过持续鞘内给药,术后,两位老人的疼痛已经基本消失,四肢活动自如,行走有力,睡眠也得到明显改善。

张卫东解释,带状疱疹后遗神经痛,是指带状疱疹愈合后持续1个月及以上的疼痛,是带状疱疹最常见的并发症,被国际疼痛学会列为最严重的神经病理性疼痛之一。据统计,约30%的带状疱疹患者会遗留神经痛,多见于高龄、免疫功能低下患者,疼痛部位通常比疱疹区域有所扩大,最常累及的是胸神经、颈神经和三叉神经支配的区域。在过去,带状疱疹后遗神经痛曾被称为“不死的癌症”。现在,随着医疗水平的提高,治疗带状疱疹后遗神经痛的方法也越来越多。

张卫东介绍,大约20%—30%左右的带状疱疹后遗神经痛对常规治疗效果欠佳,属于顽固性带状疱疹后遗神经痛。鞘内药物输注系统植入术是治疗顽固性带状疱疹后遗神经痛的理想方法。它将镇痛药物通过柔软的导管直接注入鞘内,作用于脊髓的相应位点,阻断疼痛信号通过脊髓向大脑传递,使疼痛信号无法到达大脑皮层,从而达到控制疼痛的作用。该术式是国内外镇痛领域的领先技术,是一种全新的革命性的给药方式,也是目前国际上公认的治疗顽固性疼痛的有效手段。

## 市七院中医护理门诊开诊

艾灸、刮痧、耳穴压豆



本报讯(李青 七轩)7月,市七院中医护理门诊开诊,融合中医传统特色与现代护理理念,致力于为广大患者提供优质、个性化的中医护理服务。市七院老年医学科副护士长孟云霞介绍,现代生活节奏快、压力大,大众的“健康焦虑”不断攀升,中医因为其和谐适度的治疗原则和“治未病”的治疗理念受到越来越多人的青睐。

### 门诊特色

1. 个性化护理方案。根据患者的个体差异、健康状况和需求,制定专属的中医护理方案,确保每位患者得到最适合的护理服务。
2. 多样化的中医护理技术。开展多种中医特色护理技术,如艾灸、督脉灸、拔罐、刮痧、火龙罐、平衡火罐、耳穴压豆、穴位贴敷等,以达到调理身体、防治疾病的目的。

### 服务范围

1. 健康咨询与评估。为患者提供中医体质辨识、健康评估及养生保健指导,帮助您了解自身健康状况,制定科学合理的养生计划。
2. 疾病调理。针对各种慢性疾病,如高血压、糖尿病、失眠、便秘等,运用中医护理技术进行调理,改善症状,提高生活质量。
3. 康复护理。为术后康复、中风偏瘫、颈肩腰腿痛等患者提供中医康复治疗服务,促进功能恢复,减轻病痛。
4. 养生保健。提供四季养生、食疗养生、运动养生等指导,帮助您增强体质,预防疾病。

### 开诊时间:

每周五 8:00—11:30, 14:00—17:00

## 青囊读书会苏派中医寻访活动来到常州



本报讯(赵雷煜 夏敏)7月27日,青囊读书会一行16人,在南京中医药大学中药文献研究院研究员、博士生导师,江苏省中医学派研究会执行院长陈仁寿教授的引领下,来到常州市新北区薛家镇的临平书院,与市卫健委、新北区政协、新北区卫健局、市中医院相关领导和专家,一同开启为期两天的苏派中医寻访“常州站”活动。

活动中,陈仁寿教授详细介绍了青囊读书会以及苏派中医寻访活动的意义,旨在进一步深入了解全省中医流派的发展情况,加强同行之间的交流与合作。孟河医派代表性传承人申春佛教授作“孟河医派全国名老中

医药专家传承工作室建设”学术报告,并和大家进行了精彩纷呈的学术交流。现场还开展了《孟河医派传承创新(1979—2024)》编撰工作研讨会。

据悉,青囊读书会由陈仁寿教授发起,成立10年以来始终坚持学术引领,以经典医籍为核心,持续推动高质量学术输出。目前,读书会已成功举办近200期活动,在校内外产生了广泛影响,成为校内外中医药专业学者、中医爱好者、海外中医药学者之间的沟通桥梁。

活动期间,青囊读书会苏派中医寻访者还参观了孟河医派四大家故居、孟河中医院,深入了解孟河医派的悠久历史和文化魅力。

## 提高肝炎防控意识,为健康“肝”杯



□本报通讯员 武医宣

肝脏是人体重要的代谢和解毒器官,担负着多种重要功能,也面临着病毒、酒精、药物等多种潜在损伤肝脏的威胁。目前,我国HBV(乙型肝炎病毒)感染的诊断率仅为22%,这意味着大量患者尚未意识到自己的感染状态,从而错过了宝贵的早期治疗时机。今年7月28日是第14个“世界肝炎日”,宣传主题是“消除肝炎,积极行动”。只有定期关注肝脏健康状况,科学规范预防治疗,才能降低肝炎对健康造成的危害。

### 典型病例

37岁的张先生在今年体检中查出肝功能轻度异常,且存在脂肪肝,因“体型微胖且肝功能不佳”前往武进人民医院感染疾病科就诊。问诊过程中,医生了解到张先生的肝功能轻度异常已经持续多年,但由于周围人普遍认为“脂肪肝无大碍”,因此他并未予以足够重视。

进一步检查发现张先生不仅患有脂肪肝,而且已经发展到早期肝硬化阶段,主要原因是慢性乙型肝炎与脂

肪肝并存。医生随即展开针对性治疗:一方面控制乙型肝炎病情,另一方面实施科学减重计划。经过治疗,张先生体内的病毒得到有效抑制,体重有所减轻,肝功能也逐渐恢复至正常水平。但为了长期肝脏健康,张先生仍需配合医生坚持进行长期规范的治疗与监测。

### 专家提醒

武进人民医院感染疾病科主任邵幼林表示,肝功能异常可能由多种原因引起,一旦发现肝功能异常,即便存在脂肪肝,也不能忽视对其他潜在病因的排查。乙型肝炎早期症状可能并不明显,如易疲劳、食欲减退、尿色加深及肝功能异常等,常被患者忽视。一旦确诊为乙肝病毒感染,应尽快前往肝病专科就诊,由专业医生评估病情并制定治疗方案。住院患者入院检查时,基本都会检查乙肝两对半(40岁以上的乙肝感染率为6%—8%)。当床位医生告诉患者或家属,检查结果呈阳性时,一定要引起重视。

建议在非必须的入托、入学、入职体检之外,以及日常就医过程中,主动进行HBV筛查。特别是HBV感染者的密切接触者,接受特定药物治疗的人群(如免疫抑制剂、抗肿瘤药物、抗HCV药物使用者)、孕妇、HIV感染者、男男性行为者及静脉药物使用者等高风险群体,应当接受筛查。



### 专家名片

**邵幼林** 武进人民医院感染疾病科主任,硕士研究生导师;中国医院协会传染病医院分会自身免疫性肝病学组委员、江苏省医学会肝病学分会药物与免疫性肝病学组委员、江苏省中西医结合学会消化系统专业委员会委员、常州市医学会感染学分会委员、常州市医师协会感染科医师分会委员。他擅长诊治各类感染性疾病,包括病毒、细菌、真菌等引起的感染性疾病,以及不明原因发热;

各类肝脏疾病,包括甲型肝炎、乙型肝炎、丙型肝炎、戊型肝炎,自身免疫性肝病、脂肪肝、药物性肝炎、酒精性肝病、不明原因肝功能异常,以及肝硬化、肝性脑病、肝癌等肝硬化相关并发症;获江苏省卫生厅医学新技术引进奖2项、常州市医学新技术引进奖1项,主持和参与完成市局级课题多项,发表论文40多篇。

专家门诊时间:周一全天(南院);周二、周五全天(北院)

## 捏死一只虫,手居然就烂了

医生提醒:夏季,远离这一类虫



本报讯(李青 杜茜)近日,市四院皮肤科门诊接诊了大量皮炎患者,有日光性皮炎、过敏性皮炎,还有慢性湿疹的患者。其中,有一类皮炎症状特别严重,表面还会出现破溃糜烂,甚至坏死。

7月19日上午,家住新北的李先生顶着烈日来到市四院皮肤科门诊,就诊中仍旧时不时抓挠左侧腋下。原来,3天前,李先生左侧腋下瘙痒难受,随手抓挠了几下,谁曾想痒感没有缓解,反而出现疼痛感,还有液体渗出。当时以为是下手太狠,抓破皮肤了,过一两天就会好的。可是3天后,李先生左侧腋下的瘙痒疼痛感不仅没有消失,反而有加重趋势,局部皮肤红肿明显,范围也有扩大趋势。不得已,他只好请假到医院就诊。

“他是隐翅虫皮炎,症状很典型。”市四院皮肤科副主任医师华丽娟说,“隐翅虫是甲虫的一种,他的体内含有一种强酸性的毒汁,被这类虫叮咬或者捏死后,虫子体内的液体就会刺激皮肤,局部就会出现像这样的点状或者条索状红肿,发展严重者会有水泡,甚至脓疱,有的还会出现坏死或者鲜红色的糜烂面。”

“我当时感觉腋下有人在爬,就随手拍了一下,捏死了一只虫子。这个虫子像蚂蚁,但不是蚂蚁,它的头是黑

色,但胸是橘黄色。”李先生回忆。“这就是隐翅虫,而且毒性比较强。”华丽娟说,“隐翅虫皮炎病程一般是1—2周,早期叮咬或者被毒液沾染后皮肤瘙痒的时候,尽早用肥皂水清洗局部,然后外涂炉甘石洗剂或皮质类固醇乳膏。如果红肿明显或者出现糜烂面,可以用1:5000高锰酸钾溶液或复方黄柏涂剂等进行冷湿敷。若有脓疱或继发感染,要进行抗感染治疗。”

据悉,隐翅虫属昆虫纲,鞘翅目,隐翅虫科,其中的毒隐翅虫有致病作用。它是一种黑色蚊形小飞虫,头黑色胸橘黄色。此虫白天栖居潮湿的草地、稻田、菜园等阴暗处,昼伏夜出,有趋光性,躲在夜间有灯光尤其是日光灯的地方飞行,每年4—9月繁殖较快,7—8月是发病的高峰期。该虫虫体各段均含有毒素,为一种强酸性的毒汁。夏秋季皮肤裸露时,虫子叮咬皮肤或虫体受压时可释放出毒液,能引起皮炎。但多数虫体在皮肤爬行时并不放出毒液,只有当虫体被拍击或

压碎时,毒液沾染皮肤才会引起皮肤损伤。很多患者表现为晨起发现面颊、胸背、四肢等露出部位出现红色点状或条索状红肿,伴有瘙痒,甚至灼热疼痛感,后逐渐出现水泡,有的发展成脓疱或灰黑色坏死或鲜红色糜烂面。

“发现身上有虫的时候,不要用手直接捏取或拍击,应将虫体吹落后用鞋拍死。”华丽娟提醒市民,“平时要注意环境卫生,消灭隐翅虫的孳生地。安装纱门或纱窗或挂蚊帐防止毒虫的侵入,尽量不要开窗睡觉。”

