

孩子弯腰驼背？别忽略脊柱侧凸这个“成长杀手”

近年来,中国儿童脊柱侧弯发生率呈明显上升趋势,调研发现,高达8%的孩子都发现了脊柱健康问题。特别是在10岁到15岁的年龄段,脊柱侧凸的发病率最高。



脊柱侧凸不仅是外观问题,严重的情况可能带来神经损害、心肺功能受损、心理问题等危害。日前,本报特邀福建卫生报健康大使,泉州市正骨医院副院长、小儿骨科学术带头人李炳钻就儿童脊柱侧凸的自查与早诊早治做分享。

10岁至15岁是儿童青少年脊柱健康“重灾区”

近年来,由于儿童青少年学习压力大、缺乏运动和睡眠,这一年龄段的脊柱侧凸病人呈现上涨趋势,特别是在10岁到15岁的年龄段,脊柱侧凸的发病率最高。

脊柱是人体架构的主要组成部分,被誉为人体的“第二生命线”,是人体的“支柱与栋梁”。李炳钻介绍,孩子课业负担加重,各种课外补习班增多,书包过重。学生看书和写字姿势不正确,长时间玩手机电脑等会影响孩子的脊柱发育。

此外,由于生长速度快、激素水平变化以及相对较少的运动等因素,女孩发生脊柱侧凸的几率高于男孩。

对于已经出现脊柱侧凸的患儿,李医生建议,应及时就医,接受专业医生的诊断和治疗。治疗方法包括保守治疗和手术治疗两种。保守治疗主要通过纠正不良习惯、临床观察、康复运动治疗、支具矫形、物理治疗等手段,帮助患儿恢复脊柱的正常生理曲度。对于严重的脊柱侧凸病例,可能需要考虑手术治疗。但手术治疗需谨慎选择,应在专业医生的指导下进行。

专家提醒:四招教你轻松判断是否存在脊柱侧凸

“自查脊柱侧凸是维护脊柱健康的重要一环,孩子和家长可以通过观察自身的体态和姿势来初步判断是否存在异常。”李炳钻建议,

可以综合几种方法观察自己是否存在脊柱侧凸:

1. 站在镜子前观察自己的肩膀是否等高,背部是否对称

如果肩膀一高一低,或者背部一侧有明显凸起,可能提示脊柱存在侧凸的情况。

2. 观察自己的腰部是否对称

如果腰部一侧的褶皱比另一侧明显增多或减少,可能也是脊柱侧凸的征兆。

3. 尝试向前弯腰,观察背部是否对称

如果背部一侧明显高于另一侧,或者出现异常的隆起,那么也可能意味着脊柱侧凸。

4. 还可以注意是否有腰痛等症

注意是否有腰痛、背痛、行走困难、易疲劳等症状,这些症状可能与脊柱侧凸有关。

(张鸿鹏 吴佳弘)

4月皮肤病高发
特应性皮炎 痒得抓耳挠腮

□本报记者 邓剑云 通讯员 陈文艺

随着天气转暖,紫外线逐渐变强、蚊虫繁殖、尘埃花粉随风飞扬,各种过敏性皮肤病高发。

4月以来,福州市中医院皮肤科门诊中湿疹、特应性皮炎、荨麻疹、面部皮炎的患者明显增多,小到两三岁,大到八九十岁,每天接诊20人以上。

什么是特应性皮炎

90多岁的林大爷就诊时不住地挠挠这儿、挠挠那儿,看完他的血检报告,福州市中医院皮肤科主治医师张婧着实吓了一跳,这是典型的“特应性皮炎”:总IgE>3200KIU/L(总IgE参考范围为0~100KIU/L),血嗜酸性粒细胞16.1%。

“IgE代表血清免疫球蛋白,是人体内的一种抗体。过敏体质的人,在接触到外界的过敏原,如花粉、尘螨、动物皮屑等时,机体的免疫系统会产生大量的IgE抗体。IgE数值越高,说明越容易发生过敏反应。”张婧解释。

福州市中医院皮肤科副主任陈梦学提醒,当大家发现自己身上出现水疱、红斑、丘疹等伴剧烈瘙痒,搔抓后出现抓痕、糜烂、苔藓样变,且反反复复发作,就要考虑这可能是湿疹中的“特应性皮炎”。

临床上一般根据以下三条诊断为特应性皮炎:

(1)特应性皮炎是湿疹的一种,从小发病、反复湿疹,湿疹持续时间较长(>6个月);

(2)容易过敏或有家族史,过敏

原检测提示一项或多项阳性,血清总IgE或特异性IgE升高或血嗜酸性粒细胞升高;本人或一级亲属(父母、子女、亲兄弟姐妹)具有过敏性鼻炎、哮喘或特应性皮炎家族史且皮肤异常干燥。

(3)皮疹出现在面部、颈前、肘窝、腘窝、四肢等屈侧部位,伴有剧烈瘙痒;或皮肤干燥、粗糙、发生毛周角化、白色糠疹等。

尽早规范治疗

“一旦诊断为特应性皮炎,应尽早干预、规范治疗,避免发生严重的皮肤受损,出现色素沉着、疤痕等影响正常生活、社交、学习。”陈梦学强调。

患湿疹或特应性皮炎,正确的防治措施有哪些呢? 陈梦学推荐以下五条:

(1)合理的洗浴和润肤:洗浴温度在32℃~37℃为宜,洗浴时间在3~5分钟,避免毛巾剧烈搓洗,建议使用低敏无刺激的弱酸性洁肤用品。坚持每次洗浴后润肤,避免皮肤干燥。

(2)避免过度饮酒和食用大量辛辣刺激食物。对于老人、孩子来说,除非有明确的食物和发疹之间的因果关系,否则不推荐盲目避食,不仅对治疗无益,还会导致营养不良。

(3)避免过度干燥和高温等刺激。

(4)保持生活工作环境干净,定期清理环境中的致敏物,如尘螨、动物皮屑、花粉等。

(5)药物治疗需在医生指导下进行,切不可盲目用药。

10岁“石女”
再造“阴道” 保留生育功能

□本报记者 邓剑云

通讯员 魏映双 何冬梅

南平10岁的小叶(化名)卵巢发育正常,有正常的子宫,却被诊断为先天性阴道闭锁,俗称“石女”。

近半年来,小叶每个月都有那么几天下腹疼痛,而且这种周期性的下腹痛程度越来越剧烈,严重影响了小叶的学习和生活。

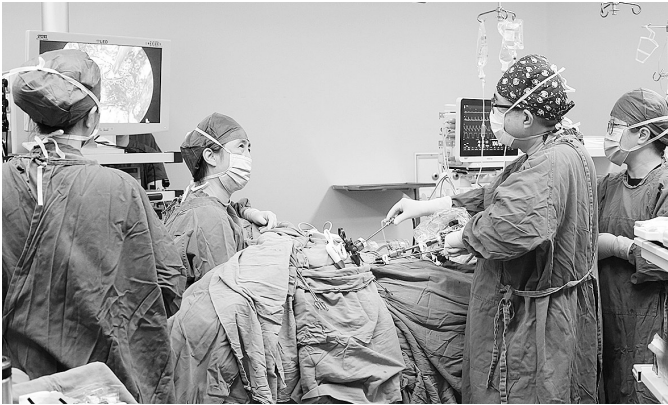
因为阴道闭锁,小叶每个月的月经血无路可走,便“月积月多”,宫腔积满后反流入输卵管、腹腔,引起周期性腹痛。如果置之不理,疼痛症状将愈演愈烈。

小叶辗转到福建省人民医院,求诊妇科陈捷主任医师。

各科医生充分讨论,考虑到患者年龄小,尽可能保留生育功能,使患者未来获得性健康,决定采用“腹腔镜辅助下保留生育功能的乙状结肠代阴道手术”为小叶进行治疗。

妇科主任王小红介绍:“与大多数无阴道手术的乙状结肠代阴道手术不同的是,小叶同时具备有功能的子宫。如何将乙状结肠近段与宫颈穹窿部相结合是手术难点之一。”

最终,小叶的手术顺利完成。



行腹腔镜下阴道成型术 妇科陈捷主任医师团队

链接

该病的发生率为1/4000~1/5000,可合并宫颈发育不良、宫颈闭锁,伴有功能良好的子宫将发生青春期周期性下腹痛而无月经初潮。

对先天性无阴道、阴道闭锁等生殖器发育异常患者,手术治疗是唯一的有效的治疗手段。若其子宫发育正常,为防止发生经血潴留,应在初潮年龄时进行手术治疗;如无正常发育的子宫,可在婚前或婚后不久进行手术治疗。