

## 股骨头坏死“图鉴”

▲河南省人民医院 侯毅

股骨头坏死是一种发生在股骨头骨组织中的疾病，常见于中年人。它的发生可能与多种诱发因素相关。股骨头坏死会导致股骨头的骨质血液供应减少，导致组织坏死和破裂，严重时可能导致股骨头塌陷和关节退化。这类疾病起病隐匿、病情发展较快、有效的治疗方法不多、致残性强，需要引起足够重视。

### 血供不足导致病变

股骨头坏死，也被称为股骨头缺血性坏死或骨质坏死，是由于股骨头血供不足导致的一种骨组织病变。在正常情况下，股骨头通过血液供应得以获得充足的氧气和营养物质，但当股骨头的供血被打断或减少时，骨组织会逐渐坏死和塌陷。

### 避免六大诱发因素

**长期使用糖皮质激素** 长期使用糖皮质激素（如强的松、泼尼松等）被认为是导致股骨头坏死的原因之一。糖皮质激素可以抑制骨细胞的新陈代谢，干扰骨骼的血供，从而导致股骨头组织的血液供应不足，最终坏死。

**酒精滥用** 长期大量酗酒会导致骨细胞的血液供应不足，同时酒精还会干扰骨骼正常的新陈代谢过程，加速骨骼的退化性变化，从而导致股骨头坏死。

**特定疾病或病症** 一些特定疾病或病症也可以诱发股骨头坏死，如糖尿病、高脂血症、类风湿关节炎、系统性红斑狼疮等疾病会导致内源性脂质代谢紊乱、血管病变和免疫系统异常，从而引起股骨头血液供应不足，进而导致坏死。

**外伤或创伤** 严重的外伤或创伤，尤其是股骨头附近的骨折，也可能导致股骨头坏死。骨折后血液供应受到破坏，骨髓腔内压力增加，导致缺血和坏死。

**高压氧治疗** 高压氧治疗也可能导致股骨头坏死。高压氧会引起氧毒性，形成氮气气泡，导致血管栓塞和血液凝固，从而导致股骨头坏死。

**其他因素** 环境因素、遗传因素、骨骼结构异常、血液疾病等也可作为股骨头坏死的诱发因素。

### 掌握症状 及早治疗

**疼痛** 股骨头坏死早期就会出现明显的疼痛，疼痛可谓间歇性或持续性，行走活动后加重，有时为休息痛。疼痛多为针刺样，钝痛或酸痛不适等，常向腹股沟区、大腿内侧、臀后侧和膝内侧放射，并有麻木感。

**跛行** 随着病变的加重，股骨头塌陷变形，髋关节骨关节炎进展，患者的疼痛将呈进行性加重，继而出现跛行，髋关节的正常功能将逐渐丧失。

**关节活动受限** 部分股骨头坏死患者会出现髋关节的不适症状，促使髋关节的活动受限。这是因为股骨头塌陷，其表面不圆滑导致的，当关节活动受限的时候，则会出现盘不上腿、下蹲、分腿以及抬腿困难等症状。

**怕冷** 大多数股骨头坏死患者都存在血液循环障碍，随着病程的延长，流到患肢的血液会变得越来越少，而且血流的速度也会变得越来越慢，因此患者会感觉腿上发凉，而且没劲。另外患肢的血液循环也会受到温度的影响，温度升高的时候，血液循环则会变得比较快，温度降低的时候，循环速度则会比较慢，这也是股骨头坏死患者夏季病情比较轻，冬季病情比较重的主要原因。

# 脊柱微创治疗助你挺起脊梁

▲山东省滕州市中心医院 张国栋



脊柱是人体内重要的骨骼结构，包括骨性结构、软组织结构、椎管内神经结构。正常的脊柱具有支撑躯体、保护人体脏器与脊髓、支持人体运动的功能。脊柱受损后会对人体的运动功能造成影响，若脊柱严重受损会造成患者高位截瘫，严重影响患者的生活质量与生命健康。脊柱微创治疗在原有的治疗技术基础上融合了微创的优势，具有创伤小、疗效高、安全性高等一系列优势，对于脊柱受损患者康复具有重要意义。

### 不同技术大显身手

**内窥镜术** 将直径为7 mm的椎间孔镜置入患者脊柱内，手术室医护人员可以通过孔镜连接的大屏幕观察患者脊柱损伤状况，在此基础上对脊柱损伤部位进行针对性治疗，具有微创、并发症少、疼痛感低等优势。

**经皮穿刺术** 经皮穿刺术可以进一步划分为椎体成形术、经皮椎弓根螺钉技术，临床中会结合患者的脊柱损伤程度选择合适的经皮穿刺术类型。对于骨质疏松引起的脊柱骨折患者，

适用于椎体成形术借助外力强化脊柱硬度，并将骨折部位修复。椎体成形术具有见效快、创伤小的优势，大部分患者术后无需长期住院，并且其运动功能在术后得到有效恢复。经皮椎弓根螺钉技术适用于严重冲击下造成的脊柱骨折患者，术中需要在患者的患处做2~3 cm的切口，在脊柱骨折部位打螺钉，重新将脊柱连接起来，患者在治疗后不会感到剧烈疼痛。要注意的是，使用经皮椎弓根螺钉要求患者的脊柱骨质具有足够的强度，避免因骨质不足而因为打螺钉造成骨裂。

### 解决多种脊柱问题

**腰椎间盘突出** 在C型臂X线机的支持下，在患者病灶部位连接直径为0.7 mm的穿刺针，随后对穿刺针进行

热凝消融，达到借助腰椎压迫、修复髓核的效果。治疗过程中并不会对患者的脊柱神经根造成热损伤，并且实现了对病灶部位性质的精准测定，展现出微创、安全的优势。

**腰椎管狭窄** 在患者的病灶部位做旁正中切口，在患者病灶部位置入工作套管，钝性分离椎旁软组织，由此进一步降低对脊柱周边软组织造成的硬性牵拉伤害。该手术在内窥镜的辅助下开展治疗。尽管脊柱微创技术在治疗腰椎管狭窄当中，具有创伤小、恢复快等一系列优势，但是复发率相对较高。

**脊柱骨折** 临床中按照原因将脊柱骨折进一步分为骨质疏松性骨折、创伤性骨折。骨质疏松、创伤引发的脊柱骨折，需要使用椎体成形术进行治疗，可以结合患者的脊柱骨质情况选择脊柱恢复方式。

**脊柱畸形** 脊柱微创技术适用于轻度脊柱畸形患者的治疗，运用经皮椎弓根螺钉联合微创减压术能够矫正患者的脊柱，使患者的脊柱保持正常状态、恢复正常功能。

## 姿势不良? 警惕青少年脊柱侧凸

▲广东省梅州市中医医院 傅帆

青少年特发性脊柱侧凸，俗称为脊柱侧弯，是病变脊柱节段的椎骨旋转和侧弯所引起非先天性的脊柱三维畸形，包括冠状位、矢状位和轴位上的序列异常。好发于10~20岁青少年，女性多于男性。

### 不可忽视的隐形杀手

脊柱侧弯不仅影响体态美观，更是青少年反复胸腰背部疼痛的常见因素之一，更有甚者可出现胸廓发育畸形，导致心肺等重要器官受压，进而影响学习和运动。因体态畸形、步态异常、活动能力受限等，患者更容易出现的自卑、自闭等心理疾患。因此可见，青少年特发性脊柱侧凸可严重影响青少年身体的正常发育及心理的健康发展，是不可忽视的隐形杀手。

### 一招教你在家筛查

青少年家长们可在行家简单的脊柱侧弯筛查。常用的筛查方法为：让被检者双脚并拢站立，从前、后面粗略观测脊柱的曲线是否存在侧弯，可以用绳子一端固定于颈椎后正中线上，另一端悬挂重物自然下垂，以此为准。再目测双肩的高度是否一致，双侧肩胛骨、腰线是否对称，骨盆两侧的体表骨性突起是否处于同一水平线。嘱咐被检者双膝伸直并弯腰，双手扶膝，对比两侧胸背的高度是否对称。

如若上述简单筛查出现双侧明显不对称的情况，则提示患儿可能存在长短

脚、高低肩、骨盆倾斜、驼背等不良体态，此时可到专业医院进一步筛查。结合脊柱全长正侧位X线片、脊柱三维重建CT等影像学检查，可精准测量出脊柱侧弯角度（Cobb角），并评估病情的严重程度。Cobb角度数越大，表示脊柱侧弯越严重，Cobb角 $>10^{\circ}$ 可诊断为脊柱侧弯，Cobb角 $>40^{\circ}$ ，脊柱侧弯则会影响到心肺功能。

### 根据侧弯度数选方法

目前脊柱侧弯的主要治疗手段分为手术治疗及非手术治疗，非手术治疗包括功能锻炼、支具矫形、物理治疗、中医传统疗法等。

手术治疗适用于胸椎Cobb角度 $>40^{\circ}$ 、胸腰弯/腰弯 $>35^{\circ}$ 者，以及胸腰背部疼痛严重或有典型神经压迫症状者。佩戴支具矫形治疗适用于侧弯角度在 $30\sim40^{\circ}$ 或 $>20^{\circ}$ 且每年加重超过 $5^{\circ}$ 的患者；一般在 $20^{\circ}$ 以内的脊柱侧弯患者，建议可予其他保守治疗及时干预。

### 中医治疗纠正侧弯

在脊柱侧弯早期阶段的干预和治疗方法中，中医传统疗法以其操作性强、安全性高、无副作用、疗效显著被广大患者接受，包括中医推拿整脊和功法锻炼等。

中医认为脊柱侧弯的发生是由于各种因素的作用下造成脊柱两侧的肌肉、韧带、筋膜等软组织张力改变，导致脊柱两侧产生不平衡的牵拉力，使得相应

椎骨功能和形态、位置上的变化，即“筋出槽、骨错缝”。在发生脊柱侧弯后，病变椎旁肌所产生的不对称应力将形成弓弦效应，进一步加重“筋出槽、骨错缝”。

中医治疗强调“气血为纲、脏腑为本、筋骨并重”，治疗“当先揉筋，令其和软，再按其骨，徐徐合缝，背脊始直”，先通过按、揉、拔、理等手法，作用于脊旁的腧穴及肌肉（筋），以达到疏通经络、理筋整复、调和气血的效果，使之恢复正常张力，平衡两侧力线。再通过拔伸、旋转、扳法等整复手法作用于脊柱小关节（骨），使其恢复正常的解剖位置，从而纠正“骨错缝”。最后配合日常的功法训练，如八段锦、易筋经等，可进一步调理气血、平衡肌肉、纠正骨骼，以巩固疗效。

此外，中医强调未病先防，预防疾病是最廉便有效的手段，青少年脊柱侧弯的预防大于治疗。中医功法锻炼不仅在脊柱侧弯治疗后，起到巩固疗效、预防复发的作用，在未发病阶段，加强功法的练习，也可起到很好的锻炼心肺、强身健体、预防侧弯的作用。

