

腿痛真的就是腿的问题吗？

▲ 玉林市第一人民医院 陈海铭

随着年龄增长，人们总会感觉浑身不舒服，特别是头晕头痛、口干眼花、腰腿痛等问题较为常见。还有很多人干活或者行走多了就总感觉腿痛，但又觉得不是什么大问题，认为人老腿先老，自己买点药吃或者到诊所吊点药水，可是反复折腾腿总不能好彻底，最后病情加重了才想着去医院就诊，但是可能已经错过最佳治疗时期了。但是，腿痛真的就一定是腿的问题吗？下面就来认识一下老年人中最常见的引起腿痛的原因——腰椎间盘突出症。

什么是腰椎间盘突出症

腰椎间盘突出症指的是腰椎间盘的各组织（包括髓核、纤维环及软骨板）在不同程度的退行性改变（退化、老化）之后，因为外力的原因而破裂、突出，刺激或压迫相邻脊神经根，进而导致腰部疼痛，一侧下肢或双下肢麻木、疼痛等一系列临床症状。

腰椎间盘突出症的主要病因

退行性改变 这是导致腰椎间盘突出症的基本因素。其中，髓核的退变主

要表现为含水量的降低，并可因失水引起椎节失稳、松动等小范围的病理改变；纤维环的退变主要表现为坚韧程度的降低。

外力损伤 长期反复的外力造成轻微损害，加重了退变程度。

椎间盘自身解剖因素 椎间盘在成年之后逐渐缺乏血液循环，修复能力差。在上述因素作用的基础上，某种可导致椎间盘所承受压力突然升高的诱发因素，可能使弹性较差的髓核穿过已变得不太坚韧的纤维环，造成髓核突出。

遗传因素 既往已有腰椎间盘突出症家族性发病的报道。

骶髂先天异常 主要包括腰椎骶化、骶椎腰化、半椎体畸形、小关节畸形和关节突不对称等。上述因素可使下腰椎承受的应力发生改变，从而构成椎间盘内压升高和易发生退变和损伤。

其他诱发因素 在椎间盘退行性变的基础上，某种可诱发椎间隙压力突然升高的因素可致髓核突出。常见的诱发因素有腹压增加、腰姿不正、突然负重、妊娠、受寒和受潮等。

腰椎间盘突出症的典型症状

腰痛 大多数腰椎间盘突出症患者均存在腰痛，常为首发症状，多数患者先有反复的腰痛，此后出现腿痛。部分患者腰痛与腿痛同时出现，或只有腿痛而无腰痛。

坐骨神经痛 疼痛多为逐渐发生，有放射性，疼痛由臀部沿大腿后方向小腿及足背部放射。常表现为行走时向前倾斜，卧床时取弯腰侧卧屈髋屈膝位。

下肢麻木 当腰椎间盘突出刺激了本体感觉和触觉纤维，可引起下肢相应神经支配区域的麻木。

下肢肌力下降 腰椎间盘突出使神经根受损，导致其所支配肌肉出现程度不同的麻痹征。轻者肌力减弱，重者肌肉失去功能。

马尾综合征 腰椎间盘突出压迫马尾神经可出现大小便功能障碍，鞍区感觉异常。

间歇性跛行 这是腰椎管狭窄的特异性表现，表现为患者行走时，随着距离增多出现腰痛或患侧下肢放射痛或麻木加重，蹲着或坐着休息症状可以减轻，再行走一段距离后症状又出现。

腰椎间盘突出症的治疗方式

腰椎间盘突出症通常以非手术治疗为

主，尤其对于症状较轻、病程较短的患者，首选非手术治疗（包括生活管理、物理治疗、药物治疗等）。对于非手术治疗无效的患者，可以根据病情考虑进行脊柱微创技术治疗或者开放手术治疗。

保守治疗方案包括：严格卧床休息3~4周，腰围保护、适当下地活动；非甾体类消炎镇痛药物、甘露醇减轻神经根水肿等药物治疗；牵引治疗以及理疗、针灸、按摩、运动治疗、医疗体操等。

腰椎间盘突出症的预防

腰椎间盘突出症是在退行性变基础上积累伤所致，积累伤又会加重椎间盘的退变，因此预防的重点在于减少积累伤。

平时要有良好的坐姿，床不宜太软。长期伏案工作者需要注意桌椅高度，定期改变姿势。职业工作中需要常弯腰者，应定时伸腰、挺胸活动，并使用宽的腰带。应加强腰背肌训练，增加脊柱的内在稳定性。长期使用腰围者，尤其需要注意腰背肌锻炼，以防止失用性肌肉萎缩带来不良后果。如需弯腰取物，最好采用屈髋、屈膝下蹲方式，减少对腰椎间盘后方的压力。

如何应对儿童语言发育迟缓

▲ 内蒙古自治区妇幼保健院 刘蕊

当前，儿童语言发育迟缓问题备受关注。语言作为人类沟通和表达的重要方式，在儿童成长过程中具有不可忽视的作用。然而，一些儿童可能会面临语言发育迟缓的挑战，这不仅可能影响他们的社会交往能力，还可能对其学习和心理健康产生深远影响。如何应对儿童语言发育迟缓？以下是关于儿童语言发育迟缓病因及应对方式的简述。

什么是儿童语言发育迟缓

儿童语言发育迟缓是指由各种原因引起的儿童口头表达能力和语言理解明显落后于相应年龄、相同性别所应达到的标准，是儿童常见的语言障碍之一。语言发育迟缓不仅影响儿童沟通、交流、认知、情绪、个性等多方面发展，也阻碍了儿童社会适应能力、交际能力的发展。

语言发育迟缓主要包括语音发音不清晰、词汇量有限、语法错误频繁，以及理解和理解能力受限等。这种迟缓可能源于遗传因素、早期环境刺激不足、脑发育异常等多种原因。我国近年进行的一项分析显示，2.0~4.5岁学龄前儿童言语、语言发育均迟缓的发病率为5%~8%，学龄前儿童出现言语、语言发育迟缓将增加儿童学习困难风险，7~8岁时还可能导致阅读与书写困难。

语言发育迟缓影响5%~10%的儿童，及早识别和干预可以帮助儿童克服这些困难。语言治疗、早期干预计划和家庭支持是帮助儿童克服语言发育迟缓的重要手段。

儿童语言发育迟缓的原因

儿童语言发育迟缓可能由多种原因导致，包括遗传因素、早期环境刺激不足、听力问题、神经发育障碍等。这些因素可能单

独或相互影响，导致儿童在语音、词汇、语法等方面的发展受到影响。

遗传因素在语言发育中扮演重要角色。如果家庭中有语言障碍或其他发育迟缓的案例，孩子可能会更容易受到影响。早期环境刺激不足也是一个关键问题，孩子在生活中缺乏与大人和其他孩子的交流与互动，会影响语言的学习和使用。听力问题可能导致儿童难以准确地听见和模仿语音，从而影响他们的语言发展。神经发育障碍情况也可能影响儿童的语言能力，因为这些障碍可能干扰大脑区域之间的正常通信。

儿童语言发育迟缓的应对措施

首先，建议咨询专业的儿童发育专家，进行详细评估并制定个性化的治疗计划。此外，家长可以在日常生活中采取以下措施：

(1) 增加与孩子的沟通互动，使用简单、重复的语句，让孩子逐渐习惯并模仿。(2) 经常阅读绘本，与孩子一起分享故事，并询问问题以促进对话。(3) 使用游戏、歌曲和玩耍的方式，让孩子在愉快的氛围中进行语言练习。(4) 可考虑寻求专业的言语治疗师帮助，进行有针对性的言语训练和矫正。(5) 确保孩子的听力正常，必要时进行听力测试，排除听力问题对语言发育的影响。(6) 维持健康的饮食，确保脑部发育所需的营养物质。(7) 避免过多的压力，给予孩子足够的时间来逐渐发展语言能力。(8) 与同龄儿童一起玩耍，促进社交互动和语言交流。

综上所述，儿童语言发育迟缓是一个复杂而关键的健康问题，在儿童成长的道路上需要引起注意，通过深入探讨其原因、不良影响和干预方法，有助于早期发现、早期干预、早期治疗，守护儿童健康。

从药物到手术 远离心脏瓣膜病

▲ 山东省立第三医院 王建刚

心脏瓣膜是心脏内部的四个“门”，它们控制着血液在心脏中的流向。如果心脏瓣膜发生狭窄或渗漏，就会影响心脏的正常工作，导致心衰、心律失常、感染或血栓等并发症，这种情况就叫做心脏瓣膜病。心脏瓣膜病的治疗方法取决于病变的类型、程度和影响。

药物治疗

药物治疗主要是为了缓解心脏瓣膜病的症状，如呼吸困难、水肿、胸闷等，以及预防并发症，如感染、血栓等。常用药物有利尿剂、血管扩张剂、β受体阻滞剂等。需要注意的是，药物治疗不能改变心脏瓣膜的结构和功能，也不能阻止心脏瓣膜病的进展。

在药物治疗过程中，应注意根据患者的病情变化、药物疗效和安全性等因素，及时调整药物种类、剂量、用法或者转换为其他治疗手段。医生应根据患者的情况定期评估心脏功能和心脏负荷，来判断是否需要采取其他治疗方法。

心脏瓣膜病药物治疗的转归是临床用药的重要内容，旨在提高药物治疗的效果，减少不良反应，保障患者的安全和健康。心脏瓣膜病药物治疗的转归主要取决于以下几个方面：瓣膜病变的类型、严重程度和进展速度；是否有心衰、心律失常、血栓栓塞等并发症；是否有其他合并疾病或用药史；是否有药物不良反应或过敏反应。

外科手术

外科手术是治疗心脏瓣膜病的最有效方法，它可以直接修复或更换受损的心脏瓣膜，从而恢复正常的血流和心功能。外科手术通常需要开胸、体外循环和心脏停跳等步骤，对于患者来说是一种创伤性的治疗。外科手术有两种类型：修复术和置

换术。

经导管介入

经导管介入是一种微创治疗方法，不需要开胸或体外循环，而是通过在皮肤上切开一个小孔，将一根细长的管子（导管）插入血管，并沿着血管到达心脏，然后在导管的末端使用各种器械来修复或更换心脏瓣膜。

经导管介入适用于高风险或不能手术的患者，如老年人、有严重合并症者等。经导管介入的主要类型包括球囊瓣膜成形术、经导管主动脉瓣置换术、经导管二尖瓣修复术等。

心脏瓣膜病是一种常见的心血管病，如果不及时治疗，可能会危及生命。目前有多种治疗方法可供选择，包括药物治疗、外科手术和经导管介入。不同的治疗方法有各自的适应证、优缺点和风险，患者应根据自身具体情况，在医生的指导下选择最合适的治疗方法。

