

脊柱畸形的科学治疗

▲ 绵阳市三台县中医骨科医院 李光明

通俗的讲，脊柱畸形就是人们常说的脊椎长歪了。脊柱畸形的种类较多，若左右长歪了，就是脊柱侧凸；若脊柱前后长歪了，就叫脊柱前凸或脊柱后凸。其中脊柱后凸较为常见，也就是我们所知道的“罗锅”、“地背天”等。脊柱的健康对于我们来说是非常重要的，平时若保护的好，就算得了畸形，也不会让病情恶化，避免进入无法治疗的地步。今天我们就来一起来了解一下脊柱畸形应该怎么治疗吧。

在小儿时期，脊椎畸形不痛不痒，毫无症状。若家长不注意小儿生长发育，不易在早期发现，且年龄越大越明显，往往错过了最佳的治疗时间。脊椎畸形不仅会对脊柱、胸廓、肋骨、盆骨等造成侵害，还可能出现下肢长度不等、双肩一高一低、驼背畸形等现象，除外观出现畸形外，还可造成严重的心理障碍，更重要的是还可能影响心脏移

位、心功能受损，肺的功能，甚至脊髓畸形。症状严重者，可使下肢肌肉萎缩，感觉功能减退，甚至引起截瘫。因此，它对于身心健康的危害性是巨大的！

脊柱畸形的治疗应遵循维持患者的生活功能，尽可能地将脊椎生理弯曲结构恢复的原则。在脊椎畸形恢复的同时，还应注意在过渡牵拉患者脊髓、神经、血管时，可能会出现双下肢，或是肌力的一些神经症状等请款。所以在脊椎畸形的治疗方面，还应在一定可控的范围内，帮助患者恢复到比以前更好的活动姿势，或者是正常的形态中。以下为根据患者病情，选择合适的方法。

1、特发性脊柱侧凸

对于特发性脊柱侧凸患者，临床常见的治疗方式为保守治疗和手术治疗。其中保守治疗为观察和支具治疗。在选择支具时，需根据侧凸顶锥位置，

适当选择相应类型的支具。对可进行手术治疗者，但临床对手术标准存在争议，大多认为当侧弯角度高于45°以上，或者骨盆失衡或肩关节失衡者，可考虑应用手术治疗，可进行侧前房或后路手术进行固定矫形植骨融合。

2、先天性脊柱侧（后）凸

对于先天性脊柱侧（后）凸的患者，临床常见的治疗方式为观察和手术治疗两种。对于这些患者，应用支具治疗是没有什么用的，因为无法纠正锥体存在的先天畸形。若患者无明显外观异常情况，自己也不存在不适症状，可以考虑再观察4~6个月；反之可考虑使用手术治疗。

3、神经肌肉型脊柱侧凸

对于神经肌肉型脊柱侧凸患者，可应用具有支撑功能的座椅。在患者青春期生长高峰来临后，应用支具治疗后基本无效，在手术固定中，要从上

胸椎融合到骨盆。

4、成人脊柱侧凸

对于成人脊柱侧凸患者，主要应用非手术治疗，通过功能锻炼，可使用消炎止痛药缓解症状。使用支具能够给予一定的支撑作用，但应用非手术治疗无法缓解畸形的进展。

目前，观察、支具治疗和手术治疗为脊柱畸形的主要方法，可根据患者脊柱畸形的严重程度进行选择。一些类型的脊柱畸形，长期可维持一个稳定水平。对于这类患者，主要以观察为主。还有一些类型的脊柱畸形患者，存在着发展为严重畸形的可能，这类患者主要是指处于发育高峰前就出现脊柱畸形的青少年患者，对于这类患者应予以密切随访，定期到医院进行复查，并予以保守治疗。通常来说，若发现脊柱畸形较为及时，选择了正确的治疗方法，一般都能将疾病治好。

肾炎的临床治疗原则

▲ 四川现代医院 李小刚

肾炎是生活中较为常见的疾病，由于肾炎严重的危害性，对人们的生活与工作造成极大影响，增加了患者家庭的经济负担。很多人对肾炎的发病原因、症状、治疗并不了解，耽误了肾炎的治疗。那么到底肾炎是怎么回事儿呢？

很多人都以为肾炎是一个独立疾病，但其实并非如此，肾炎是一类病的总称，细分可以分为十几种。针对肾炎发病机制的不同，一般将其分为原发性与继发性两种，原发性是由于原因不明的肾小球肾炎出现变态后造成的影响。继发性的危害较大，是一种对患者全身都有影响的疾病，主要是由于糖尿病等其他疾病的影响，从而危害到肾的健康。在临床上，不同的肾炎在治疗过程中，有不同的方法。所以肾炎患者在治疗前，一定要进行细致的检查，这样才能针对具体的情况制定治疗方案。

肾炎的临床症状

1、儿童患者的表现 儿童患者一般是指年纪在2~6岁的患者，其临床症状主要表现为蛋白尿、浮肿等。肾小球的病变不严重，且通过药物便可以起到良好的治疗效果。

2、成人患者的表现 成年人与儿童的临床症状有所不同，在患者的尿液中会有蛋白与红细胞的成分，不同症状的患者含量也各不相同。同时患者还会出现浮肿等症状。随着患者年纪的增长，症状也会变得严重。无论是儿童，还是成人，在治疗肾炎期间都要进行全面的检查，确定自己是哪一类肾炎，然后再对症治疗。患者一旦出现上述症状，要及时就医接受检查与治疗，并保持平和的心态。

肾炎的临床治疗

肾炎会对患者的身心健康造成极大影响，但是很多患者在治疗期间，存在一定的

误区，所以一定要积极采取科学的治疗方式。

1、控制肾炎引起的全身症状 由于患者肾炎一旦发作，很容易出现一些全身的症状，比如高血压、浮肿、少尿等，造成这些问题的主要原因是由体内蛋白质经尿液大量丧失造成的。所以应针对患者患病的不同程度，采取针对性的治疗方案。第一，轻度浮肿。当为轻度浮肿时，患者治疗时要合理控制盐的摄入，同时控制饮水量，也可以进行利尿治疗；第二，严重水肿。当患者的水肿较为严重时，就要通过白蛋白、血浆等治疗，来增强利尿反应，从而达到控制水肿的作用。

2、控制肾内的炎症反应 肾炎患者的肾组织内一般会有不同程度的炎症，所以在治疗期间，可以利用免疫制剂对炎症进行抑制，从而达到对尿蛋白、尿血等症状的改善。抑制炎症细胞合成代谢、糖皮质激素等药物是常用的控制肾内炎症反应的药物，但是在实际用药期间，一定要对用量、时间与相关的注意事项进行了解，以免对患者造成不好的影响。

3、减轻肾脏工作负荷 当代人的工作压力较大，患者出现肾炎后，依然在高负荷的工作压力下，就会导致肾小球灌注压的出现。所以对蛋白尿的问题进行改善，以及对病情的稳定发挥着重要作用。一般情况下，在早期可以对患者使用肾素—血管紧张素转换酶抑制剂这类药物，且需要长期服药。

预防并发症

肾炎患者一定不能掉以轻心，由于其十分容易发生感染与血栓等合并症，所以在治疗期间要关注其他病症，比如高血压、高血脂等，防止出现合并症。同时也要增强身体的抵抗力，这样才能更好的抵御疾病，预防合并症。

肾功能的损伤不容易修复，所以肾炎要早发现早治疗，这样才能最大限度地保护肾功能，治疗愈后效果才会更好。

心力衰竭的治疗方法

▲ 攀枝花市米易县中医医院 李云森

心衰的治疗方法

1、急性心衰

凡是严重的急性疾病发作，都应遵循“维持生命、稳定症状、寻求确诊、规范治疗”四大步骤，急性心衰的发作也不例外。首先对患者通过导管输送氧气，维持血液之中的氧分压，然后将吗啡、强心剂、袪利尿剂通过静脉注射令其快速回流到心脏，应急稳定心脏的病症。让患者坐起，双腿自然下垂，降低下肢静脉回流对心脏的压力。如果情况较为不明确,进行一次迅速的血气分析，快速判断心肺功能病情的进展。

根据患者检查得到的情况，没有缓解的患者使用血管活性药物进行治疗。如果已然出现心源性休克的患者，立刻使用介入治疗甚至手术治疗的方式，快速地将病情稳定下来，防止突然性的病情加重。

2、慢性心衰

慢性心衰的治疗分为三个方面，首先是对于急性心衰发作的预防，其次是短期利尿、强心、扩张血管的应急药理学治疗措施的使用，最后是通过药物长期修复心脏的功能。

首先需要针对病因进行治疗，对于高血压等基础性疾病，要立刻进行稳定治疗，同时要用药物严防其冠心病的并发，通过消除诱因控制急性发作。

在短期内病情出现反复的患者，就要使用扩张血管、强心、利尿的药物短期内缓解症状，遵照医嘱针对病情进行治疗。

长期的治疗需要通过神经内分泌抑制剂来逐渐修复心脏功能，但是这就需要长期检测患者的心脏的各项指征，检测药物对身体可能存在的其它伤害。

心衰患者或心衰易发人群需要在日常生活中注意，及时戒烟戒酒，注意休息与饮食，当感觉疲累之时要及时休息，不要强行运动。如果是育龄妇女，注意避孕。饮食一定要降低含盐量，每日摄取不宜过多。

心力衰竭就是人们常说的“心衰”，是一种心脏收缩和舒张这两种功能单独或同时出现障碍所导致的疾病。一般来说，心衰并不是一个独立的心脏疾病，而是其他心脏疾病发展的终末期表现。

如果将心脏的舒张和收缩称之为“运动”，那么心脏的“运动”发生障碍，整个血液循环系统就会受到牵连。人体的血液系统分为两个部分：一是让血液装载氧气的肺循环；二是让血液输送氧气的体循环，两种循环在心脏相互交叠。心衰包括左心衰、右心衰和全心衰，左心衰的病因最常见的是冠心病，近来，高血压导致的心衰也有增多的趋势。除此外还有一些瓣膜病，酒精性心肌病、围产期心肌病、心律失常性心肌病等。

右心衰的病因最常见的是肺心病，除此外还有一些瓣膜病，原发性肺动脉高压，大面积右室心梗和肺梗塞等。左心衰和右心衰进一步加重均可发展成全心衰。心衰的诱因最常见的是感染，通常是有潜在心衰基础的患者，在受凉感冒后使心衰明显加重，其次输液速度过快或慢性心衰患者不恰当减少利尿剂也会导致心衰加重。体力、精神负荷的过重或孕妇分娩等都是心衰的诱因。

心衰的诊断方法

首先需要了解患者是否存在有基础性的心血管疾病，如冠心病、心肌炎、高血压、血脂代谢异常等，这些基础疾病往往会造成心衰的一系列连锁反应。患者在休息或运动时常常性地出现呼吸困难，四肢乏力，下肢或上肢末端出现水肿症状，以及心动、呼吸等过速现象，在身体上有着肝肾、血管等一系列的复杂体征。有了以上其中一些症状，再配合医院的心电图、超声、血氧等专业检查，在这些客观检查证据的情况下，配合收缩以及扩张两种心力衰竭的指征，才能够做出最终的诊断。