

# 脊柱侧弯的预防措施和治疗方法

□施久军

脊柱侧弯作为一种影响青少年健康的重大问题,正逐渐引起社会各界的广泛关注。它不仅影响患者的外观,还可能对其身心健康产生深远影响。因此,早发现、早干预对于脊柱侧弯的治疗和康复至关重要。本文将深入探讨脊柱侧弯的定义、发病特点、危害、筛查方法、预防措施及治疗方法,旨在提高公众对这一问题的认识,并呼吁家长、教育工作者和医疗专业人员共同努力,守护青少年的脊柱健康。

## 脊柱侧弯的定义与发病特点

脊柱侧弯是指脊柱在冠状面上出现的非生理性弯曲,通常伴有脊柱的旋转。这一病症可以由多种因素引起,包括先天性畸形、神经肌肉性疾病、身体不平衡或不明原因(特发性脊柱侧弯)。特发性脊柱侧弯多见于青少年,其确切原因尚不明确,可能与遗传、激素、神经、肌肉及姿势习惯等相关。

脊柱侧弯具有起病隐匿、儿童期发病、青春发育期加重、过了青春侧弯不能恢复等特点。因此,早发现、早诊断、早治疗和早康复成为治疗脊柱侧弯的关键。国际脊柱侧弯研究学会对脊柱侧弯的定义是:应用Cobb(科布法)测量站立位脊柱正位X线片的脊柱侧弯,角度大于10度,并在水平面上发生椎体的旋转畸形。

## 脊柱侧弯的危害

脊柱侧弯对患者的影响是多方面的,不仅限于体态外观的改变。以下是一些主要的危害:

1.影响外观与心理健康:脊柱侧弯不仅会导致患者外观改变,如肩背不平、驼背等,还可能对患者的心理健康产生负面影响,导致自卑、焦虑等心理问题。

2.心肺功能受损:随着脊柱侧弯的加重,患者的胸腔容积可能会受到影响,导致心肺功能受损,严重时可能出现呼吸困难、心悸或其他循环系统问题,影响患者的生命安全。

3.影响胃肠系统功能:腹腔容积减小可能引起消化不良,导致食欲不振、消化不良等问题,进而影响患者的营养吸收和生长发育。

4.神经系统受损:严重的脊柱侧弯可能会对脊髓和神经造成压迫,导致下肢疼痛、麻木、无力,甚至出现排尿和排便障碍。

## 脊柱侧弯的筛查方法

早期筛查是发现脊柱侧弯的有效途径。以下是一些常用的筛查方法:

1.体检筛查:家长和教育工作应重视孩子姿势不端或身体不对称的问题,定期进行脊柱侧弯筛查。可以通过观察孩子

的站立姿态和行走姿势,注意孩子是否有肩膀高低不平、臀部歪斜或背部异常凸起等现象。

2.专业检查:在孩子的快速生长期,定期进行专业的脊柱检查。医生会使用脊柱全长X线片等辅助检测方法,判断孩子是否患有脊柱侧弯。

3.自我筛查:家长可以在家中通过一些简单的方法对孩子进行脊柱侧弯的自我筛查。例如,观察孩子双肩是否等高、双肩胛下角是否在同一水平、两侧腰凹是否对称等。此外,家长还可以利用智能化的脊柱侧弯筛查软件对孩子进行自我筛查。

## 脊柱侧弯的预防措施

预防脊柱侧弯的发生,需要家长、教育工作者和医疗专业人员的共同努力。以下是一些有效的预防措施:

1.保持正确的坐姿和站姿:避免长时间保持同一姿势,尤其是弯腰驼背的姿势。在坐立行走时,应保持脊柱的自然曲线,避免过度扭曲或压迫脊柱。

2.适度运动:适当运动可以增强脊柱周围肌肉的力量和柔韧性,有助于维持脊柱的稳定性和形态。建议进行游泳、瑜伽等运动,这些运动有助于增强肌肉力量和柔韧性,减少脊柱侧弯的风险。

3.均衡饮食:保持均衡饮食,摄入足够的钙、磷等营养素,有助于维持骨骼的健康和强度。同时,应避免过度肥胖或瘦弱,保持健康的体重。

4.定期体检:定期进行体检和脊柱侧弯筛查,有助于及早发现脊柱问题并采取相应的干预措施。家长应密切关注孩子的生长发育情况,一旦发现异常,及时就医。

## 脊柱侧弯的治疗方法

脊柱侧弯的治疗方法多种多样,包括观察、康复训练、支具矫正、手术治疗等。治疗方案的选择应根据患者的具体情况和侧弯的严重程度来确定。

1.观察:对于轻度的脊柱侧弯且无明显症状的患者,可以采取观察的方法。定期进行体检检查,监测疾病的发展情况。

2.康复训练:康复训练是脊柱侧弯患者身体康复的重要手段之一。患者可以在专业医生的指导下,进行肌耐力练习、纵向拉伸、偏斜训练、反转练习等自我纠正锻炼。这些锻炼可以帮助患者改善脊柱形态,提高肌肉力量和柔韧性。

3.支具矫正:对于中度脊柱侧弯患者,可以考虑使用支具进行矫正。支具可以限制脊柱的弯曲程度,促进脊柱的正常发育。但需要注意的是,支具矫正需要在专业医生的指导下进行,并定期进行调整和检查。

4.手术治疗:对于严重脊柱侧弯或保守治疗无效的患者,可以考虑手术治疗。手术治疗方法包括脊柱融合术、脊柱内固定术等。手术治疗可以明显改善患者的脊柱形态和症状,但需要在专业医生的指导下进行,并充分了解手术的风险和并发症。

脊柱侧弯是一种普遍存在却常被忽略的健康问题,在青少年群体中更为常见。其发病率正在不断上升,已成为继肥胖和近视之后青少年健康的“第三大威胁”。因此,对于每个家庭而言,及时识别并干预脊柱侧弯至关重要。通过体检筛查、保守治疗、自我纠正锻炼等方法,可以有效地改善患者的脊柱形态和症状。同时,预防策略的制订和实施也是降低脊柱侧弯发生率的关键。

家长、教育工作者和医疗专业人员应共同努力,加强对脊柱侧弯的认识和宣传,提高公众的重视程度。通过早发现、早干预,我们可以有效地控制脊柱侧弯的进展,减少未来可能需要的复杂治疗。让我们携手合作,为青少年的脊柱健康贡献力量,让他们拥有一个更加光明和健康的未来。

(作者供职于浙江省杭州市上城区人民医院骨科)

# 儿童孤独症的康复治疗

□徐岩

孤独症是一种脑神经发育障碍,以社交交往障碍、言语和非言语沟通交流障碍、兴趣狭窄和刻板行为为主要特征,且在不同程度上影响学习能力和其他功能。其病因尚不十分清楚,可能与遗传、围产期损伤等有关。

孤独症的症状通常在患儿出生后数月到3岁之间逐渐显现。初期,有些孤独症患儿和正常儿童没有什么区别,但是随着时间变化,孤独症患儿的功能会慢慢退化,产生孤独症的症状。需要注意的是,孤独症的核心症状可以伴随一生。尽管科学和及时的康复治疗能让孤独症患儿不断进步、独立,但这并不意味着孤独症就会消失。

孤独症是一个全球性问题,目前尚无特效治疗药物。目前,治疗孤独症的主要原则为:一是早期、长期治疗。要重视日常干预,早诊断,早治疗。对疑似儿童也要及时给予教育和治疗。二是科学系统的干预方式。采用科学有效的方式,对孤独症患儿实施系统性的教育干预,主要是对孤独症的核心症状进行干预训练,同时,还要促进孤独症患儿体格发育,进行提高智力、生活自理能力、社会适应性等方面的训练。三是个性化训练。针对孤独症患儿在症状、智力、行为等方面存在的问题,进行有针对性的个性化训练。四是家庭的介入。应为孤独症患儿家庭提供全面的支持和教育,提高家庭的参与度及教育干预的适当性和可行性。父母要正确对待孤独症患儿的心理健康状况,正确处理好患儿的教育干预工作和生活的关系。

孤独症的治疗方法主要是通过教育训练、心理行为治疗及其他综合康复治疗来改善孤独症的核心症状,提高孤独症患儿的社会交往能力,促进其在正常环境下学习和生活。此外,药物治疗也是改善孤独症症状和提升生活自理能力的一种重要方法。

1.行为分析疗法:采用正性强化、负性强化、区分强化、消退、分化训练、泛化训练、惩罚等技术,纠正孤独症患儿的各种不良行为,并促进其各方面能力的发展。

2.游戏疗法:通过游戏的方式(如目光对视、表情辨别、捉迷藏、“两人三足”、抛接球等各种由父母或老师主导的互动游戏)进行治疗,以建立和维持与他人的关系,提高社会交往能力。

3.教育训练:孤独症患儿常表现为语言发育迟缓,言语内容贫乏,常有重复性动作,行为刻板。语言训练对改善孤独症的核心症状具有重要作用。

4.心理行为治疗:是一种综合康复治疗,旨在帮助孤独症患儿减轻或消除不适应的行为和异常情绪反应,从而改善社交和沟通能力,提升生活自理能力,并促进正常学习和生活。

5.特殊疗法:是在药物治疗的基础上发展起来的一种综合性康复治疗手段,通过行为分析、感觉统合、感觉刺激等方法帮助孤独症患儿提高社会交往能力和生活自理能力。

6.家庭沟通:家长是患儿交流的重要对象。因此,家长在和患儿交流的同时要教会他们一些基础的交流方式,具体方法有:一是学习观察患儿的行为,了解患儿的需求;二是了解患儿最感兴趣的事物,并正确运用;三是学习行为干预的策略,不强迫患儿沟通;四是学习一些专业的沟通技巧。

(作者供职于山东省东营市人民医院)

# 产后出血的预防与处理

□郭莉莉

产后出血是产后24小时内发生的严重的并发症,是导致产妇死亡的重要原因之一。产房作为产妇分娩的关键场所,其护理工作对于预防和减少产后出血至关重要。

产后出血的主要原因包括子宫收缩乏力、胎盘因素、软产道裂伤、凝血功能障碍等。其中,子宫收缩乏力最常见。产妇精神过度紧张、产程过长、分娩次数过多等因素均可引发子宫收缩乏力。胎盘因素如胎盘滞留、胎盘粘连等也会导致出血不止。软产道裂伤多因急产、助产操作不当等因素引起。凝血功能障碍虽然相对少见,但是一旦发生就十分凶险。

产房护理人员在预防产后出血方面承担着重要职责:一是在产房前要对产妇进行全面评估,包括产妇的身体状况、既往病史、本次妊娠情况等,识别产后出血的高危因素(如产妇产有多次分娩史、巨大儿等),提前做好预防措施;二是在产程中,要密切观察产妇的生命体征,包括血压、呼吸、血氧饱和度等,观察产妇的面色、神态、尿量等情况,及时发现异常情况并积极处理,避免产程过长导致产妇体力消耗过多,引起子宫收缩乏力;三是给予产妇足够的心理支持,缓解其紧张情绪,指导产妇正确使用力,避免因用力不当造成软产道裂伤。

发生产后出血时,产房护理人员要迅速而准确地采取处理措施,一旦发现出血量增多,要立即通知医生,并快速建立有效的静脉通道,补充血容量,维持产妇的血液循环稳定,同时协助医生查明出血原因,若为子宫收缩乏力,可遵医嘱使用子宫收缩剂,并通过按摩手法刺激子宫收缩,减少出血,手法要均匀、有力。对于胎盘因素导致的产后出血,产房护理人员应协助医生进行胎盘剥离和娩出,必要时进行手术取胎盘等操作。发生软产道裂伤时,产房护理人员要及时配合医生进行缝合止血。缝合要严密、规范,避免遗漏。在整个处理过程中,产房护理人员要密切监测产妇的生命体征,包括血压、呼吸、血氧饱和度等,观察产妇的面色、神态、尿量等情况,及时发现休克的

早期征兆并处理。

此外,产房护理人员还应做好产后的观察和护理工作。产后2小时是产后出血的高发时段。在这个时间段,产房护理人员要持续观察产妇的子宫收缩情况、阴道出血量等,鼓励产妇尽早排空膀胱,避免膀胱充盈影响子宫收缩,同时做好产妇及其家属的健康教育工作,告知产后出血的注意事项,提高其自我护理能力和重视程度。

总之,产房护理在产后出血的预防与处理中有着非常关键的作用。通过完善的产评评估、产程中的精心护理、产后出血的快速和准确处理,以及产后的细致观察,能够有效降低产后出血的发生率,保障产妇的生命安全和身体健康,为其顺利康复奠定坚实基础。每一位产房护理人员都应具备扎实的专业知识和技能,以高度的责任感和使命感做好本职工作,守护产妇生命安全。

(作者供职于河南省商丘市妇幼保健院产房)

# 阴道炎该如何用药

□杨琳琳

阴道炎是一组由多种病原体引起的以阴道黏膜及黏膜下组织炎症为主要表现的妇科常见疾病。阴道炎主要表现为阴道分泌物异常(如白带增多)、颜色及性状异常(如呈灰白色、稀薄泡沫状)、外阴瘙痒或灼烧感等。常见的阴道炎可分为滴虫性阴道炎、非特异性阴道炎、外阴阴道假丝酵母菌病、细菌性阴道炎、萎缩性阴道炎等。

那么,阴道炎应该如何治疗呢?

**一般治疗**  
要保持外阴清洁、干燥,不要抓挠。在治疗期间,患者应禁止性生活。用开水烫洗内裤和使用过的毛巾5分钟~10分钟,以杀灭病菌,同时性伴侣要做相应的诊治。

**药物治疗**  
**滴虫性阴道炎**  
1.甲硝唑0.4克,口服,每日2次,连服7日。孕妇及哺乳期妇女慎用。治疗结束后,需要定期随访至症状消失。对症状持续者,治疗后7日复诊。经历3次月经后,复查滴虫均为阴性者方为治愈。  
2.要注意防止厕所、盆具、浴室、衣物等交叉感染。  
**非特异性阴道炎**  
1.甲硝唑0.2克,口服,每日3次,连服7日。  
2.甲硝唑栓(1粒)0.5克,外用。睡前洗净外阴后,将药物放入阴道内,每晚1次,连用7日。  
3.克林霉素0.3克,口服,每日2次,连服7日。  
4.克林霉素乳剂0.02克,用阴道使用器注入阴道,每晚1次,连用7日。

**细菌性阴道炎**  
1.甲硝唑0.2克,口服,每日3次,连服7日。克林霉素0.3克,口服,每日2次,连服7日。  
2.局部用药:  
(1)克林霉素乳剂0.02克,用阴道使用器注入阴道,每晚1次,连用7日。  
(2)甲硝唑栓(1粒)0.5克,外用。睡前洗净外阴后,将药栓放入阴道深处,每晚1次,连用7日。  
(3)盐酸环丙沙星栓(曼舒林)0.2克,外用,每晚1次,连用7日。  
(4)防止细菌性阴道炎复发,可试用阴道乳酸菌制剂恢复及重建阴道微生态平衡。  
需要注意的是,患者在用药前一定要先做阴道分泌物检查,确定阴道炎的种类,才能对症下药。另外,孕妇、哺乳期妇女及其他病症的患者要在医生的指导下用药。

**外阴阴道假丝酵母菌病**  
1.去除诱因,及时停用广谱抗菌药、雌激素等药物,控制糖尿病。患者应勤换内裤,用开水烫洗使用过的毛巾等生活用品。  
2.单纯性外阴阴道假丝酵母菌病常采用唑类抗真菌药物。  
(1)局部用药:可选用下列药物放入阴道深处。  
克霉唑制剂:克霉唑阴道片1粒(0.5克),单次用药,或克霉唑栓剂1粒(0.15克),每晚1

# 无痛分娩的优势和安全性

□姬晓

在人类漫长的历史中,分娩始终被视为一种充满痛苦的自然过程。许多女性在面对分娩时,内心充满了恐惧和不安。然而,随着现代医学技术的不断进步,无痛分娩的出现为产妇带来了新的希望,让分娩不再是一种痛苦的煎熬。

## 无痛分娩是什么

无痛分娩又称分娩镇痛,是一种通过医学手段减轻分娩过程中疼痛的方法。它并不是完全消除疼痛,而是将疼痛控制在产妇能够承受的范围内,让产妇在分娩过程中能够保持清醒、舒适的状态。无痛分娩主要采用椎管内麻醉,这是目前最常用且效果最确切的方法。在分娩过程中,麻醉医生会在产妇的腰部脊椎间隙穿刺,将一根细小的导管置入硬膜外腔,然后通过导管持续或间断地注入低浓度的麻醉药物,阻断疼痛信号的传导,从而达到减轻疼痛的目的。

## 无痛分娩的优势

**减轻疼痛**  
分娩的疼痛程度因人而异。无痛分娩能够有效地将疼痛降低至产妇可以接受的水平,让产妇在分娩过程中不再遭受撕心裂肺的痛苦。这不仅有助于减轻产妇的身体负担,还能缓解她们的心理压力,让分娩过程变得更加轻松。

## 恢复体力

在没有无痛分娩的情况下,产妇往往需要耗费大量的体力来应对分娩。而无痛分娩可以让产妇在分娩过程中保存体力,避免因过度用力而导致身体疲劳。这样有利于产妇在分娩结束后能够更快地恢复体力,更好地照顾新生儿。

## 减少分娩并发症

分娩不仅会给产妇带来身体上的痛苦,还可能引发一些并发症,如产后出血、产后抑郁等。无痛分娩通过减轻疼痛,能够降低这些并发症的发生率,提高产妇产后的安全性。

## 无痛分娩的安全性

有人会担心无痛分娩的安全性。实际上,无痛分娩是一种非常安全的分娩镇痛方法。首先,无痛分娩所使用的麻醉药物剂量非常小,约为剖宫产麻醉剂量的1/10,对产妇和胎儿的影响微乎其微。其次,无痛分娩是在专业麻醉医生的严格操作下进行的,医生会根据产妇的身体状况和分娩进程,精准地控制麻醉药物的剂量和给药速度,确保产妇和胎儿的安全。

## 无痛分娩的实施过程

无痛分娩的实施需要产妇、医生和麻醉师的密切配合。产妇进入产房后,当宫口开到2厘米~3厘米时,就可以开始实施无痛分娩。麻醉医生会在产妇的腰部进行穿刺,放置硬膜外导管,整个过程需要5分钟~10分钟。在分娩的过程中,麻醉医生会根据产妇的疼痛情况,适时调整麻醉药物的剂量,确保产妇在整个分娩过程中保持舒适的状态。

## 无痛分娩的注意事项

虽然无痛分娩是一种安全有效的分娩镇痛方法,但是在实施过程中,产妇仍需要注意一些事项。首先,在实施无痛分娩前,产妇需要进行全面的身体检查,包括血液检查、心电图检查等,以确保身体状况适合进行无痛分娩。其次,在无痛分娩过程中,产妇要保持良好的心态,积极配合医生和麻醉师的操作。最后,在分娩结束后,产妇要注意观察身体状况,如有异常情况及时就医。

无痛分娩的出现,为产妇带来了新选择,让分娩不再是一种痛苦的煎熬。它不仅减轻了产妇的痛苦,还提高了分娩的安全性和舒适性,让分娩成为一种安全、舒适的体验。  
(作者供职于山东省泗水县人民医院)

# 慢性宫颈炎的护理方法

□苗文丽

慢性宫颈炎作为妇科多发病,虽然不像急性病症来势凶猛,但是长期存在会给女性的生活带来诸多困扰。良好的护理对缓解不适、促进病情好转有着关键作用。

## 个人卫生是基础

保持良好的个人卫生是慢性宫颈炎护理的首要环节。患者每天应使用温水清洗外阴,避免使用肥皂或香皂,以免刺激皮肤。在月经期,要勤换卫生巾,保持外阴的清洁干燥。此外,勤洗澡、勤换内衣裤也是必不可少的。应选择透气性好的内衣裤。清洗后的内衣裤可挂在阳光下暴晒消毒,以杀灭细菌。需要注意的是,避免过度清洗阴道,以免破坏阴道菌群平衡,加重病情。

## 饮食调理不可忽视

患者应保持均衡的饮食结构,以清淡、易消化的食物为主,适当吃富含维生素和蛋白质的食物(如蔬菜、水果、牛奶、鸡蛋等)。这些食物可以补充身体所需的营养,提高机体免疫力,有利于身体康复。同时,患者应避免吃辛辣、刺激性食物(如辣椒、葱、姜、蒜等),以及过酸、过甜、过硬的食物,以免加重病情。适当增加饮水量有助于促

进尿液排出,从而帮助细菌排出体外。

## 休息与运动并重

患者应注重休息,避免过度劳累,保证充足的睡眠时间,避免熬夜。过度劳累会降低身体免疫力,加重病情。同时,适当运动也是必不可少的,如慢跑、瑜伽、打太极拳等有氧运动,可以提高机体免疫力,促进血液循环,有利于身体康复。但要注意避免剧烈运动,以免引起不适。

## 避免性生活或采取安全措施

在治疗期间,性行为可能会导致细菌感染加重。因此,慢性宫颈炎患者应尽量避免性生活,如需进行性生活,应使用安全套,以减少感染风险。

## 遵医嘱用药与定期复查

慢性宫颈炎的治疗需要在医生的指导下进行。慢性宫颈炎患者应根据医嘱使用抗生素、抗病毒药物或阴道栓剂等进行治疗,同时定期到医院复查,密切关注身体状况,以便医护人员及时调整治疗方案。

在使用药物时,慢性宫颈炎患者应注意药物的不良反应和用法用量,避免自行增减药物剂量或停药,如有不适,应及时就医,以免延

误病情。

## 情绪调节与心理支持

情绪调节在慢性宫颈炎的护理中同样重要。慢性宫颈炎患者应保持良好心态,避免情绪激动和焦虑,有利于维持正常的免疫功能。可以通过听音乐、阅读、散步等方式放松心情,缓解压力。此外,家人和朋友的支持也是必不可少的。他们可以为慢性宫颈炎患者提供情感上的支持,帮助患者更好地应对疾病带来的困扰。

## 预防与复发管理

预防慢性宫颈炎复发同样重要。慢性宫颈炎患者应保持个人卫生,避免不洁性生活,定期进行妇科检查,及时发现并治疗宫颈炎。同时,提高免疫力、保持健康的生活方式也是预防疾病复发的重要措施。

对于已经患有慢性宫颈炎的女性来说,通过合理的护理措施和积极的治疗,可以有效缓解症状,预防疾病的进一步发展。需要注意的是,慢性宫颈炎的护理是一个长期过程,需要患者保持足够的耐心和信心,积极配合医生的治疗。

(作者供职于山东省烟台市芝罘区妇幼保健院)