

肩袖损伤的5个预警信号

□李 攀

在骨科门诊,经常会遇到因肩膀疼痛前来就诊的患者,其中不少人认为自己患的是肩周炎。但是,有一种疾病与肩周炎症状相似,却经常被误诊,那就是肩袖损伤。

肩袖并非大家想象中的某一块肌肉,而是由冈上肌、冈下肌、肩胛下肌和小圆肌这4块肌肉的肌腱,在肱骨头前、上、后方形成的袖套样结构。它就像肩部的“保护神”,不仅维持着肩关节的稳定性,还协助肩关节完成各种复杂的运动,如外展、上举、内旋和外旋等。

肩袖损伤

年龄增长,肩袖退变;随着年龄的增加,肩袖组织也会像身体其他部位一样逐渐退变。一般来说,40岁以上人群肩袖损伤的发生率明显升高。年龄增长导致肌腱内的水分减少,弹性降低,更容易受到损伤,就好比一根老化的橡皮筋,轻轻一拉就可能断裂。

长期劳损,过度使用;对于长期从事需要频繁使用肩部的工作或运动的人,如油漆工、网球运动员、羽毛球运动员等,肩袖损伤的风险会大大增加。长时间的重复性动作,如反复抬手、挥拍,会使肩袖不断受到磨损和牵拉,久而久之,就容易出现损伤。这如同机器的零部件,使用频率过高,磨

损自然也会加剧。

供血不足,营养缺乏:肩袖的部分区域血液供应相对较差,尤其是冈上肌肌腱的止点处。当身体处于一些特殊状态,如患有血管疾病、长期吸烟导致血管收缩等,会进一步影响肩袖的血液供应,使肌腱得不到足够的营养,从而变得脆弱,容易发生损伤。

5个预警信号

肩部疼痛有“特点”:肩袖损伤引起的疼痛,通常位于肩关节前外侧和三角肌区域,疼痛性质多为钝痛或刺痛。与肩周炎不同的是,肩袖损伤的疼痛往往在夜间更为明显,常常会影响睡眠。而且,当患肢进行过顶位活动,也就是将手臂高举过头顶时,疼痛会加剧。

活动受限“有方向”:肩袖损伤患者的肩关节活动受限,并非各个方向都一样,而是具有一定的方向性。一般来说,外展、上举、后伸、内旋等动作会受到明显影响。例如,在尝试将手臂向外侧抬起时,可能会感到力不从心,无法抬到正常的高度;在向后伸手触摸背部时,也会觉得困难重重。但需要注意的是,肩袖损伤患者的肩关节被动活动范围,也就是在他人帮助下进行的活动,通常无明显下降。这与肩周炎患者的主动活动和被动活动均受限

有所不同。

肩部无力“藏隐患”:肩袖损伤会影响到肩部肌肉的正常功能,患者往往会感觉到肩部无力。损伤部位的不同,无力的表现也有所差异。比如,冈上肌损伤时,肩关节外展无力;冈下肌和小圆肌损伤时,肩关节内旋无力;肩胛下肌损伤时,肩关节内旋无力。这种无力感在进行一些需要肩部用力的动作时,如提重物、推门等,会表现得尤为明显。

疼痛弧“露马脚”:疼痛弧是肩袖损伤的一个重要特征。所谓疼痛弧,是指当肩关节外展60度~120度时,会出现明显的疼痛,而当外展角度小于60度或大于120度时,疼痛则会减轻或消失。这是因为在60度~120度这个区间内,肩袖组织与肩峰下的结构相互摩擦、撞击,从而引发疼痛。

肌肉萎缩“早发现”:长期的肩袖损伤,如果没有得到及时有效的治疗,会导致肩部肌肉出现萎缩,尤其是冈上肌和冈下肌。肌肉萎缩会使肩部外观看起来有些变形,力量也会进一步减弱。因此,平时可以多留意自己的肩部肌肉情况,对比双侧肩部是否对称,肌肉是否有明显的变细。

治疗方法

保守治疗:如果自查怀疑有

肩袖损伤,患者应及时就医,进行详细的检查,如体格检查、肩部超声或磁共振成像检查等,以明确损伤的程度。对于轻度的肩袖损伤,如部分撕裂且损伤范围较小,通常可以采取保守治疗方案。

物理治疗:采用热敷、冷敷、按摩、针灸、理疗等方法,促进肩部血液循环,减轻炎症反应,缓解疼痛和肌肉痉挛。例如,在损伤初期(72小时以内),可采用冷敷(每次15分钟~20分钟,每天3次~4次),以减轻肿胀和疼痛;72小时以后,可以改为热敷,促进瘀血吸收。

康复训练:在疼痛和炎症缓解后,应逐步开始进行康复训练,以恢复肩部的功能。康复训练要在专业康复医生的指导下进行,包括肩部的活动度训练、肌肉力量训练等。例如,进行钟摆运动,患者弯腰,患肢自然下垂,做顺时针和逆时针的画圈运动,以增加肩关节的活动范围。

预防措施

运动前充分热身:不论是进行体育运动还是日常的体力劳动,在开始前都要做好充分的准备工作,如活动肩部、颈部、手腕等关节,进行简单的伸展运动,让身体各部位的肌肉和关节得到预热,提高其灵活性和耐受性,减少受伤的风险。

避免过度使用肩部:在工作 and 生活中,要注意合理安排肩部的活动,避免长时间重复进行过度使用肩部的动作。如果需要长时间进行抬手工作,如油漆工刷墙、厨师颠锅等,可以定时休息,活动一下肩部,缓解肌肉疲劳。

加强肩部肌肉锻炼:有针对性地肩部肌肉锻炼,可以增强肩部肌肉的力量和稳定性,从而更好地保护肩袖。例如,可以进行俯卧撑、哑铃侧平举、哑铃前平举等,但是要注意运动强度和频率,避免过度锻炼导致损伤。

注意肩部保暖:寒冷刺激会使肩部肌肉收缩,血液循环减慢,增加肩袖损伤的风险。因此,在日常生活中要注意肩部的保暖,尤其是在寒冷的季节或空调环境中,可以适当增添衣物,佩戴围巾等。夜晚睡觉时,注意避免肩部着凉。

肩袖损伤在日常生活中较为常见。不过,只要大家熟悉这种疾病的临床表现,掌握有效的自查方法,一旦发现异常就能及时采取正确的治疗措施。做好日常预防工作,就可以有效保护肩部健康,避免受到肩袖损伤的困扰。

(作者供职于湖南省桃源县中医医院)

在日常生活中,女性是否经历过以下情况:内裤出现异常分泌物,排尿时伴有灼痛感,或者生理周期变得紊乱?这些看似细微的身体变化,实际上是生殖系统发出的重要健康信号,不容忽视。本文从医学专业角度,详细解析这些症状背后的潜在健康风险,帮助女性更好地守护自身生殖健康。

白带异常

生殖健康的重要指征

白带是女性生殖系统健康状况的直观体现,一般呈蛋清样或乳白色,质地均匀,无异味,分泌量适中。当白带性状发生改变时,往往预示着生殖系统健康出现异常。若白带呈现豆腐渣样,并伴有外阴瘙痒症状,可能是霉菌性阴道炎导致的;黄绿色泡沫状且带有刺鼻气味的白带,则高度提示滴虫性阴道炎;而水样白带,尤其是量多且性状类似淘米水时,需要警惕宫颈癌、子宫内膜癌等严重疾病,患者应及时就医进行相关检查。

排尿异常

泌尿系统健康的警示信号

排尿过程中出现的异常症状,是泌尿系统健康状况的重要警示。尿频、尿急、尿痛,甚至排尿困难等症状的出现,多与泌尿系统感染相关。出现血尿症状,需要高度重视,尿液颜色呈现洗肉水样改变,可能是膀胱炎、肾结石等疾病引起的,也可能是泌尿系统肿瘤的早期表现。一旦发现尿液颜色异常或排尿时出现不适,应尽快前往医院进行检查诊断。

月经紊乱

内分泌与生殖系统功能的综合反映

正常女性月经周期通常为21天~35天,经期持续2天~7天,经血量在20毫升~80毫升。当月经周期出现超过7天的提前或推迟,以及月经量异常增多或减少等情况时,属于月经紊乱范畴。长期精神压力大、不规律作息、过度节食等不良生活习惯,或多囊卵巢综合征、甲状腺功能异常等内分泌疾病,都可能导致月经紊乱。月经紊乱不仅影响女性的生活,长期发展还可能对生育功能造成损害,需要引起足够的重视。

下腹部疼痛

盆腔健康状况的重要提示

下腹部疼痛是盆腔健康问题的重要表现形式,需要根据疼痛发生的时间和具体症状进行判断。经期疼痛可能是原发性痛经,也可能是由子宫内膜异位症、子宫腺肌病等引起的继发性痛经;非经期下腹部疼痛,常见于盆腔炎、附件炎等盆腔炎症,严重时可能伴有发热、恶心、呕吐等全身症状;若一侧下腹部突发剧烈疼痛,并伴有肛门坠胀感,需要警惕宫外孕破裂、卵巢囊肿蒂扭转等急腹症的发生,此类情况可对生命安全造成严重威胁,必须立即就医处理。

生殖健康是人体整体健康的重要组成部分,上述症状均是身体发出的重要健康信号。在日常生活中,女性应注重保持良好的个人卫生习惯,选择棉质透气的内裤,避免过度清洁;保持规律作息,合理膳食,适度运动,以增强机体免疫力;定期进行妇科检查,以便实现疾病的早期发现、早期诊断和早期治疗。只有及时关注并正确解读身体发出的健康信号,才能有效维护生殖系统健康,保障生活质量。

(作者供职于福建省漳州市医院生殖医学科)



动脉瘤手术后如何预防复发

□万志先

动脉瘤手术的成功仅仅是康复进程的起始阶段,术后科学且系统的管理,对于预防疾病复发具有重要意义。患者需要从多个维度构建全面的“防护体系”。

在饮食调控方面,手术后患者应优先摄取优质蛋白质,如深海鱼类、鸡胸肉、豆制品等,将每天蛋白质摄入量控制在1.2克/公斤~1.5克/公斤(体重),加速伤口愈合,增强血管壁的弹性;每天食盐的摄入量应控制在5克以内,避免食用加工食品与富含反式脂肪酸的食物,选用富含单不饱和脂肪酸的橄榄油、亚麻籽油等油脂,降低低密度脂蛋白胆固醇水平;同时增加全谷物、绿叶蔬菜、低糖水果的摄入量,使每天膳食纤维摄入量达25克~30克,减少因用力排便致血压骤升的风险。

在运动管理上,实施渐进式康复计划,手术后1周~2周进行床上踝泵运动和深呼吸训练,预防深静脉血栓;手术后3周~4周开展床边坐立及缓慢行走,每次10分钟~15分钟,每天2次~3次;手术后6周后进行太极拳、八段锦等低强度有氧运动,将心率控制在最大心率60%以内,且严禁进行举重、短跑冲刺、仰卧起坐等,预防血管破裂。

在血压管理中,普通患者收缩压应控制在130毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)以下,合并糖尿病或肾病患者需控制在120毫米汞柱以下,每15天早晚测量血压1次,并记录波动曲线;严格遵医嘱服用降压药,不得擅自停药或调整剂量,出现头晕、乏力等低

血压症状时,立即就医;家庭选用智能血压计实现远程动态管理。

在心理调适过程中,采用每天15分钟正念冥想、渐进式肌肉放松训练,降低皮质醇水平。有研究表明,规律冥想可以使手术后3个月的焦虑评分平均降低40%;鼓励患者加入病友互助小组,家属要避免过度保护,引导患者适度参与家务,帮助患者提升自我效能感;若出现每周≥3次持续失眠、食欲减退等抑郁症状,要及时寻求精神科医生的帮助,必要时采用药物辅助治疗。

定期复查工作:包括术后1个月进行CT血管造影,评估支架贴壁与残余分流情况;手术后6个月复查MRI血管成像,观察瘤体囊壁变化;手术后1年,若结果稳定可以将复查间隔时间延长至每年1次;每3个月检测血脂谱、同型半胱氨酸,监控炎症因子;一旦出现突发头痛、视野缺损、胸背部撕裂样疼痛等症状,立即拨打急救电话。

生活方式重塑:术后复发的风险是非吸烟者的3.2倍,同时男性每天酒精摄入量不超25克、女性不超15克;保证每天7小时~8小时的优质睡眠,睡眠呼吸暂停综合征患者使用连续气道正压通气(CPAP)呼吸机减少夜间血压波动;避免暴露在极端温度环境,当温差超过15摄氏度时,做好头部及颈部保暖。

(作者供职于湖北省宜昌市夷陵人民医院神经外科)

如何保持血管“年轻化”

□崔文霞

肝脏和血管健康关系密切

肝脏参与合成及分解多种生物活性物质,如前列环素等。这些物质对维持心血管系统的生理功能至关重要。此外,肝脏还能产生凝血因子,影响血液黏度。如果肝脏出现病变,如脂肪肝、肝硬化等,不仅会损害肝脏自身功能,还有可能影响血液成分及循环,进而对血管健康造成间接损害。

血管“年轻化”的饮食策略

多吃“清道夫”食物:黑木耳、燕麦、山楂、茄子、大蒜及洋葱等食物,具有良好的疏通血管、保持血管壁弹性的功效,因此被誉为血管的“清道夫”。尤其是洋葱和大蒜,不仅有抗凝作

用,还能够降低血脂,对保护血管和肝脏都有益处。

摄入富含不饱和脂肪酸的食物:鱼类(特别是深海鱼)富含不饱和脂肪酸,如二十碳五烯酸(EPA)、二十二碳六烯酸(DHA)。这些脂肪酸具有良好的抗炎作用,能够促进血液中三酰甘油水平降低,预防血栓形成,同时对保护血管内皮细胞也有促进作用。

补充叶酸及抗氧化剂:叶酸在降低冠心病和中风发病率方面发挥着重要作用。因此,建议中老年人,特别是心血管疾病患者多摄入富含叶酸的食物,如菠菜、苋菜等。

控制盐分及糖分的摄入量;

高盐饮食会导致血压上升,高糖饮食则容易诱发肥胖和胰岛素抵抗,这两者都对血管健康极为不利。因此,在日常饮食中,我们应控制盐分和糖分的摄入量,尽可能保持清淡的饮食习惯。

血管“年轻化”的运动策略

有氧运动:有氧运动对心血管健康有积极作用,如慢跑、快走、游泳等,也是提高心血管健康的首选方式。这些运动不仅可以促进血液循环,还有助于降低血压和血脂,同时对增强肝脏的代谢功能也有一定帮助。建议每周至少进行150分钟中等强度有氧运动,或75分钟高强度有氧运动。

力量训练:适度进行力量训

练,可以增加肌肉量,提高基础代谢率,有助于减少体内脂肪堆积,这对保护血管和维护肝脏健康同样重要。建议每周进行2次~3次力量训练,并针对全身主要肌群进行锻炼。

柔韧性练习:瑜伽、普拉提等柔韧性练习项目,有助于身心放松,促进压力缓解,同时也有助于改善血液循环和淋巴循环。因此,适度进行柔韧性练习,对维护血管和肝脏健康有一定帮助。

日常生活中的小妙招

要让血管“年轻化”,除了采用上述饮食与运动的黄金组合外,日常生活中的一些小妙招也能起到促进作用。例如,日常可

以多做踝泵运动,即将小腿绷直,上抬脚背之后再下压,交替进行,这有助于增强下肢血液循环,预防血栓;还可以敲肝经,即握拳沿着大腿内侧中线位置,每天敲15分钟,力度以感觉轻微酸疼舒适为宜,有助于解瘀除塞、活血通脉,预防动脉血管粥样硬化。

以上为血管“年轻化”的饮食与运动干预方案。基于肝脏功能维护,科学膳食搭配(如适量摄入不饱和脂肪酸,控糖、控盐)及个体化运动方案(有氧运动、力量训练相结合),可以实现血管与肝脏的双重保护,延缓器官衰老进程,维持其年轻生理状态。

(作者供职于山东省枣庄市立医院)

了解PET/CT检查的准备要点

□闫志华

PET/CT(正电子发射计算机断层显像仪)检查在现代医学诊断中发挥着不可忽视的重要作用,能够帮助医生精准检测疾病。若想确保检查结果准确,受检者需要了解并遵循一些注意事项,如此才能有效避免因检查结果失真给后续诊疗工作带来的问题,这需要引起受检者的高度重视。那么,进行PET/CT检查时,需要注意哪些事项呢?

检查前禁食

检查前4小时~6小时,除了可以喝少量清水外,不能进食。

这是因为进食后,人体血糖水平会升高。而该项检查正是利用病变细胞对特殊示踪剂的代谢特征,来诊断疾病,血糖升高会影响这一过程,导致检查结果不准确。例如,有些患者在检查前虽然严格禁食,但是饮用了含糖饮料,结果导致图像出现伪影,影响了医生对病灶的判断,不利于后续的诊断与治疗。

避免剧烈运动

检查前一天,应避免剧烈运动,保持充足的睡眠。剧烈运动会改变肌肉对葡萄糖的摄取

量,从而干扰示踪剂在体内的分布,影响图像质量。曾有一位运动员准备参加重要赛事,因高强度训练致使检查结果出现异常,复查后证实是运动因素导致的问题。因此,在进行此类检查前,应尽量避免剧烈运动,从而使检查结果更准确,降低因后续检查出现问题而需要复查的情况。

携带相关资料

检查前,受检者应携带之前的检查报告、影像资料等前往检查科室。这些资料有助于医生了

解患者的病史,比如患者之前做过的CT(计算机层析成像)检查,发现肺部有小结节。患者检查时带上CT影片,医生就能对比观察结节的变化情况,从而精准判断结节的性质。

注射示踪剂后安静休息

注射示踪剂后,受检者需要安静休息一段时间,一般为45分钟~60分钟。在此期间,应尽量减少活动,保持安静,确保体内示踪剂均匀分布。有些患者因过于紧张来回走动,可能导致示踪剂分布不均匀,进而影响成像效果。

如何有效应对“黄昏现象”

饮食优化:合理搭配与少食多餐。应对“黄昏现象”,在饮食上要注重营养均衡与少食多餐。午餐不要吃得过于油腻或过饱,可以适当增加蔬菜和蛋白质的摄入量,降低饮食中精制碳水化合物比例。下午3时至4时,可以吃一些低糖水果,如苹果、蓝莓,或一小把坚果。

运动调节:傍晚运动方式的选择。傍晚进行适度运动有助于消耗多余的血糖,减轻“黄昏现象”。可以选择在晚餐前半小时进行一些轻松的运动,这样既能降低血糖,又不会影响晚餐的消化。

监测与记录:了解血糖变化规律。养成定期监测血糖的习

惯,特别是在黄昏时间段,及时记录血糖数值,了解自身血糖变化规律。对血糖数据进行分析,患者可以更好地调整饮食、运动和药物治疗方案。

只要我們了解“黎明现象”与“黄昏现象”的发生机制,掌握科学的应对策略,从饮食、运动、药物等方面入手,就能有效控制血糖波动,让血糖不再坐“过山车”。在与糖尿病斗争的过程中,患者要保持积极乐观的心态,定期监测血糖,与医生密切配合,相信一定能实现血糖的稳定控制,享受健康生活。

(作者供职于山东省滨州高新技术产业开发区青田街道办事处卫生服务中心内科)

怎样应对血糖的“黎明现象”与“黄昏现象”

□李 玲

“黎明现象”:清晨的血糖“觉醒”。“黎明现象”,指的是在凌晨3时至上午8时,血糖不自觉地升高。在正常情况下,凌晨人体处于空腹休息状态,血糖应保持平稳。但是在黎明时分,身体会分泌一系列升糖激素,如生长激素、皮质醇等。糖尿病患者胰岛功能受损,无法分泌足够的胰岛素来应对这些升糖激素,导致血糖像失控的气球一样快速上升。

“黄昏现象”:傍晚的血糖“暴动”。“黄昏现象”发生在下午4时至晚上8时,同样是激素水平变化在作用。经过一天的活动,人体在傍晚时,升糖激素(如肾上腺素)分泌增加,而胰岛素的敏感性

却有所下降。与此同时,晚餐又为身体补充了糖分,多重因素叠加,导致血糖在这个时间段容易出现波动。

如何有效应对“黎明现象”

饮食调整:控量与时间的双重把控。晚餐是影响清晨血糖的关键因素。晚餐应避免食用过多的高碳水化合物食物和高脂肪食物,如米饭、油炸食品等。可以选择富含膳食纤维的粗粮,如燕麦、糙米,搭配适量的瘦肉、蔬菜。同时,要控制晚餐的进食量,吃到七八分饱即可,并且尽量在傍晚7时前完成进食,给肠胃留出足够的消化时间。

运动管理:科学运动助力血糖平稳。规律运动有助于提高胰

岛素的敏感性,降低清晨血糖。建议在晚餐后1小时左右进行适度运动,如散步、慢跑、太极拳等项目,运动时间保持在30分钟至1小时。需要注意,运动强度要适度,避免过度疲劳。

药物干预:个体化治疗方案。如果采用饮食和运动调整,“黎明现象”仍未得到改善,就需在医生的指导下调整降糖药物或胰岛素的剂量。对于使用胰岛素的患者,医生一般会建议调整胰岛素注射时间或剂型;对于口服降糖药物的患者,一般会更换药物种类或增加药物剂量。但是,药物调整必须严格遵医嘱,不可以自行增减药量,避免引起低血糖等不良反应。