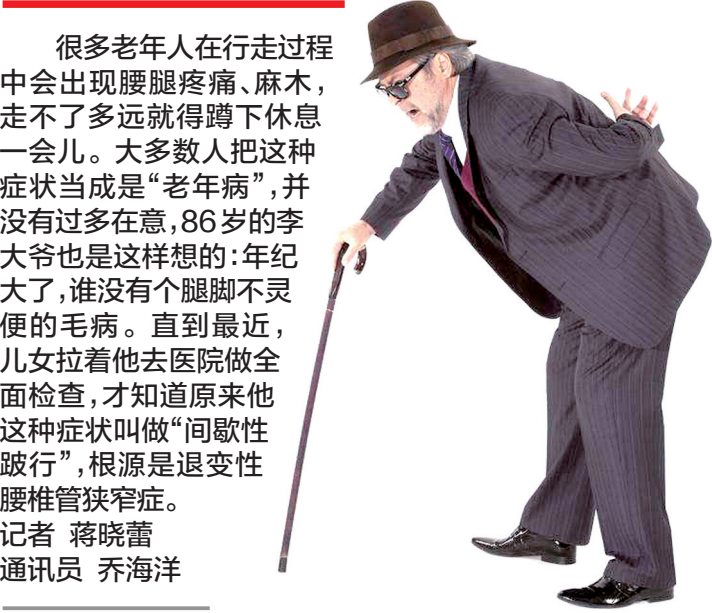


老人双腿无力酸麻痛凉，病根在腰椎管



很多老年人在行走过程中会出现腰腿疼痛、麻木，走不了多远就得蹲下休息一会儿。大多数人把这种症状当成是“老年病”，并没有过多在意，86岁的李大爷也是这样想的：年纪大了，谁没有个腿脚不灵便的毛病。直到最近，儿女拉着他去医院做全面检查，才知道原来他这种症状叫做“间歇性跛行”，根源是退变性腰椎管狭窄症。

记者 蒋晓蕾
通讯员 乔海洋

腰椎管狭窄多是“老化病”

“退变性腰椎管狭窄症多是随着年龄增加，椎间盘发生退变，造成韧带增生肥厚及椎体与小关节增生肥大，使得椎管有效容积变小，导致马尾神经根受到压迫，进而引

起腰腿痛等症状。”河南省直第三人民医院椎间盘中心主任周红刚称，在退变性腰椎管狭窄症患者中，多数患者往往伴有腰椎不稳、椎间盘突出等症状。

腰腿疼痛难忍受——间歇性跛行

间歇性跛行是腰椎管狭窄的特发性临床症状，主要表现为静止或休息时常无症状，步行数百米后，出现一侧或双侧腰困腿痛麻木、无力、抽筋，并逐渐加重以致跛行不能行走，下蹲或坐卧休息数分钟后

症状缓解消失，又可行走。随着病情加重，行走的距离越来越短，需休息的时间越来越长。另外还有很大一部患者同时出现腰骶部疼痛，一般常为两侧疼痛，站立或者行走时加重，卧床或者坐位时减轻。

微创椎间孔镜技术，少“受罪”成真

腰椎管狭窄症以中老年人高发，患者大多数超过40岁，往往伴有高血压、心脑血管疾病、糖尿病、呼吸功能不全等疾患，难以接受传统开放手术或全麻而放弃治疗。少“受罪”成为众多中老年腰椎管狭窄症患者的诉求。

“其实，随着脊柱微创技术的发展，已经不需要有这种担心了。”周红刚主任说，目前，中心所运用的经皮椎间孔镜技术是先进的脊柱微创技术，其创伤小、恢复快，已经取代了部分开放性手术，是脊柱外科今

后重要的发展方向之一。

周红刚主任称，椎间孔镜技术和传统开放性治疗脊柱疾病有很大的区别，传统手术会采取切除的方式进行治疗，椎间孔镜只将增生部分去掉，不改变原本的脊柱结构，所以也不会影响脊柱的相关功能。

“我们把椎间孔镜往往比喻为‘悬镜观天下，一洞察秋毫’。”周红刚主任说，当医生通过高悬放大镜看到微创钻孔下如同海底世界般的脊柱内部构造，对于疾病的发现就能做到精准、清楚和准确。

不断探索，竭“镜”所能

经过近年来的不断发展，现在很多医院都在开展椎间孔镜技术，但主要是治疗单纯的腰椎间盘突出症，在腰椎管狭窄症方面并没有多少研究，尤其面对复杂、疑难、存在手术禁忌症的老年患者，大多数医院只能采取保守治疗。

20多年来，河南省直第三人民医院椎间盘中心一直秉承“竭镜所能，无微不至”的理念，着力发挥脊柱内镜优势，将新技术、新材料、新理念有效结合，以更小的创伤成本、更小的风险系数达到更大的治疗效果为理念，为患者提供更安全、更微创的治疗方案，持续推进椎间盘诊疗技术的创新。

在该中心，医生凭借娴熟

的医术，在3D计算机导航引导下，运用镜下动力磨钻、镜下钎激光、镜下超声骨刀等先进器械切除软组织、肥厚的黄韧带和增生钙化的骨质，使腰椎管解除压迫、神经根也不再受压迫，术中的神经电生理检测，也保障了脊柱微创治疗更安全。

为更好地服务患者，在该院东院区13楼病房脊柱疑难病会诊中心，每周四下午3时都会汇聚来自全国数十家医院的几十名脊柱专家，专门针对颈椎、腰椎、胸椎等脊柱复杂疑难病例进行会诊，为患者制订更佳的治疗方案。

温馨提示：会诊时间有限，需提前预约。

腰痛、腿痛预示着什么？专家告诉您！

腰椎周围有许多韧带和肌肉等软组织，椎管内及椎间有马尾神经及神经根走行，当神经受病变因素影响时则引起腰痛和或腿痛、麻木、无力、大小便功能障碍甚至下肢瘫痪，临床上将这一系列症候群统称为腰腿痛。腰腿痛都可能是哪些疾病引起的呢？来听听郑州市中医院康复科副主任医师梁行的解说吧。

椎间盘突出症 此时腰腿疼主要表现是腰疼或者伴有下肢放射疼，可以通过CT或者X线片诊断。

腰椎骨质增生症 此时腰腿疼的特点是早晨起床之后或者久坐起来的时候腰疼明显，活动之后反而减轻。可以通过CT或者X线片诊断。

慢性腰肌劳损 此时腰腿疼的表现有酸胀感劳累或者阴雨天后加重，局部进行按揉之后还有舒适感，CT或X线片均无异常。

椎管内原发性或者转移性的肿瘤 这类患者大多数都有癌症史。此时腰腿疼呈现进行性的加重，通过CT磁共振可以检查出来。

盆腔疾病 女性的盆腔炎、男性的前列腺炎等引起的腰疼，位置一般靠下，靠近尾骨处，并伴有其他原发病症状。

肾结石、胆结石、胃溃疡等这类病症也会引起腰背疼痛，但是这些疼痛一般部位不局限，边界不清，而且无下肢疼，疼痛通常与活动无关。路瑞娜

行业速递 中原区卫计委 集中督导考核辖区“三小”门店

为深化全国文明城市，加强城市精细化工作的统一部署和安排，中原区卫计委在前期准备动员的基础上，由区委领导班子分包、科级干部带队组成4个督导组、两个考核组深入现场，对辖区12个街道办事处“三小”门店进行集中督导考核。

本次督导考核从机构建设、人员配备、硬件设施、防蚊防蝇设备、禁烟标识等方面进行一对一现场督导。发现的问题能够现行现改的，督导组现场要求各门店负责人立即整改到位；不能立即整改的，督导组人员明确时限，责令按期整改，并登记在册，多方进行跟踪整改，确保实效。同时，考核组每周从每个街道办事处随机抽取5家“三小”门店，根据打分标准进行考核，并对结果进行汇总上报。

接下来，中原区将继续加大对“三小”门店的督导力度和深度，全面推进文明城市创建，加强城市精细化管理工作。张晓佩 王丹

抗癌是场持久战，这样做才可能成功

电视里常有这样的情节：女孩得知自己患了癌症，开始难以置信，后来万念俱灰，然后就用不可思议的理由和男孩分手。男孩惊讶、愤怒、思念、淡忘，然后在某一天意外得知实情，而女孩已经离世很久。生活中，倘若不幸检查出患了癌症，到底该怎么做？河南省肿瘤医院肺癌专家王启鸣深耕肺癌治疗领域30多年，接手过上万癌症患者，在他看来，战胜癌症就是一场战争，而且是一场持久的战争。记者 刘书芝 通讯员 庞红卫

【遭遇战】 直面迎接 乐观是最好的良方

初次得知患癌，不相信、惊慌失措是人们的本能反应，花费一段时间去接受、调整心态理所当然，可这段时间王启鸣建议，不要过长，尤其是对于晚期肺癌患者。

毕竟，直面应对、乐观的心态，才是打好癌症遭遇战的第一剂良方。何为乐观的心态？每个人的家庭环境不同、个性不同，表现也不同，但爱笑、不自怨自艾、不轻言放弃，是王启鸣管理过或见过的抗癌达人的共同点。

【阵地战】 树立肺癌是慢性病理念 规范治疗

有了乐观的心态，进入打好肺癌艰巨战的第二阶段——阵地战。了解肺癌、不怕肺癌、坦然说癌、科学治癌。

2006年，世界卫生组织公布癌症是一种慢性病。就像高血压病、糖尿病等一样，可以陪伴人们一生，肺癌也不例外。近年来，随着临床科研的不断深入，肺癌治疗方式早已实现多样化和个性化发展：靶向治疗、化疗、放疗、手术治疗、免疫疗法等治疗手段极大提高了患者的生存率。

越来越多的临床研究也把肺癌推向慢病管理轨道，包括晚期肺癌。了解了肺癌是一种慢性病，我们就没有必要谈癌色变或病急乱投医，而应当到正规医院，配合医生，规范治疗。

【反击战】 坚持锻炼、合理饮食 战胜癌症

走过“遭遇战”“阵地战”，接下来，就是自主的“反击战”。和其他疾病一样，战胜肺癌也需要坚持锻炼、合理饮食。如何锻炼，王启鸣把管理过的抗癌达人的经验总结出来如下：走步、慢跑、健身操、钓鱼、

旅游、瑜伽等，均可使患者身心轻松。实际上，美国安德森癌症中心早有研究，相对于不锻炼的患者，在同样的治疗方案下，体力锻炼的患者生活质量和生存时间都要好。

在生活作息上，定时作息、早睡早起、按时服药、科学饮食，选择多吃有抗癌作用的食物，如香菇、木耳、花菜、芦笋、胡萝卜、茄子等；多吃新鲜蔬菜、水果、杂粮，不吃刺激性和盐腌制的食物。

总体而言，抗癌是场艰巨战，乐观的心态，配合医生规范治疗，坚持锻炼、合理饮食，三者缺一不可，且贯穿抗癌治疗的始终。