

11岁乒乓球“小将”查出脊柱侧弯

医生提醒:运动方式不当,可能加重病情

武汉晚报讯(记者赵怡然 通讯员黄洁莹)每周练球20小时,11岁的小云成了乒乓球“小将”,却也练出了高低肩。日前,她在湖北省妇幼保健院儿童康复医学科被确诊为中度脊柱侧弯。医生提醒:运动方式不当,不仅无法预防脊柱疾病,反而可能加重病情。

11岁的小云(化名)自幼酷爱乒乓球运动。近半年来,家人发现她的高低肩现象日益明显。趁着十一假期,父母带她来到湖北省妇幼保健院就诊。

经过详细检查,儿童康复医学科主任尤仲敏发现,小云存在明显的身体不对称现象,包括高低肩、背部肩胛骨不对称,以及身体前屈时形成的“剃刀背”,其躯干旋转角已超过5°。医学上,判断脊柱侧弯的标准

是通过X光片测量的Cobb角,该数值反映了脊柱弯曲的程度。当Cobb角 $\geq 10^\circ$ 时即可诊断为脊柱侧弯,数值越大表明病情越严重。小云的Cobb角达到22°,属于中度脊柱侧弯。

尤仲敏了解到,小云每周进行约20小时的乒乓球训练,且以单侧发力为主。她解释说,这类孩子可能存在脊椎两侧肌肉发育不平衡的情况,而长期单侧发力的运动会进一步加剧脊柱两侧受力的不平衡,从而引发或加重脊柱侧弯。换句话说,乒乓球训练并非导致脊柱侧弯的直接原因,而是在小云自身肌肉发育不平衡的基础上起到了推波助澜的作用。

听完这一分析,小云的父母感到十分惊讶。他们一直认为,只要多运动就能预防脊柱侧弯,却没想到运动

方式不当也可能带来负面影响。针对小云的病情,尤仲敏主任为她制定了个性化的治疗方案。

尤仲敏指出,许多家长存在认识误区,认为“脊柱侧弯就要多运动,把脊柱拉直”,却忽视了运动方式必须科学、有针对性。不同类型的运动治疗适用于不同的人群,必须由经过专业培训的治疗师根据患者的具体情况制定个性化方案。

尤仲敏解释道:“像乒乓球、羽毛球、网球等以单侧发力为主的运动,容易加剧身体两侧受力的不平衡。这并不是说运动直接导致脊柱侧凸,而是这些孩子本身可能存在脊椎两侧肌肉发育不平衡的情况,导致肌肉力量失衡,而单侧发力的运动则加重了这种不平衡,最终引发或加重脊柱侧弯。”

脊柱侧弯的家庭自测也非常方便。尤仲敏主任介绍,8岁至18岁的青少年,尤其是10岁至15岁的高发人群,可以在家中进行简单的自测。例如,从背后观察双肩、肩胛骨、肩胛下角、腰凹等部位是否对称,以及进行“前屈试验”:让孩子向前弯腰,观察脊柱两侧是否高低不平。如果发现高低肩、背部不对称、走路姿势异常等可疑症状,应及时就医。

当孩子非常喜欢并长期从事某项运动时,可以通过对侧肢体进行类似运动来达到平衡,同时配合核心力量训练以增强脊柱稳定性。此外,日常生活中的姿势控制也非常重要,正确的站姿、坐姿和睡姿是保持正常姿势的关键。尤仲敏主任强调:“从某种程度上来说,脊柱侧凸的预防比治疗更为重要。”

孕妇无法自主排尿,确诊罕见子宫嵌顿 保守治疗两天成功复位

近日,尚在孕早期的李女士在家休养时,突发下腹胀痛、无法自主排尿,紧急前往家附近的武汉市第三医院就诊。该院首义院区妇产科张茜主治医师细致查体并完善彩超检查后,判断李女士为妊娠期子宫嵌顿合并急性尿潴留,同时子宫右旋90度。

明确诊断后,科室迅速采取留置导尿,并指导孕妇行规范膝胸卧位保守治疗,同时左侧卧位协助旋转的子宫复位。保守治疗2天后复查超声提示嵌顿子宫成功复位,导尿3天后拔除尿管后患者小便自解顺畅。

该科副主任医师何新芳介绍,该病症属于孕期罕见高危急症,临床发生率仅1/3000—1/10000,高发于孕12至20周,若延误治疗极易引发严重母婴并发症。正常妊娠状态下,增大的子宫会逐步上移出盆腔。部分子宫后位、盆腔解剖特殊或有盆腔粘连的孕妇,增大子宫易卡在盆腔间隙无法正常复位,形成子宫嵌顿。病症会持续压迫膀胱、直肠,引发排尿困难、尿潴留、腹胀、盆腔坠胀等症状。因其初期症状与普通孕期不适相似,极易被忽视,一旦延误救治,可能造

成母体脏器损伤、盆腔血运障碍,还会大幅增加流产、胚胎停育、早产等风险,严重危及母婴安全。李女士所幸发现及时,处理及时,通过保守治疗成功复位,若保守治疗不成功,还需要手法复位甚至手术,增加感染、流产风险。

何新芳提醒:孕12至16周是子宫嵌顿高发期,若出现不明原因下腹胀痛、排尿费力、尿不出、腰背坠胀等异常情况,切勿拖延,需立即到正规医院妇产科就诊。

通讯员张素华 汪峥

男子开车犯困连出两次车祸 矫正鼻腔“承重墙”后 畅快呼吸

武汉晚报讯(记者张越 通讯员熊杰 郭珊珊)今年53岁的武汉市民张先生,十年来保持“电钻级”打鼾且白天嗜睡,近年来开车时瞬间失神连遭两次车祸。近日,武汉亚心总医院耳鼻咽喉头颈外科医生查明病因——鼻中隔偏曲,采用一种新型微创缝合技术,为他矫正了鼻腔内的“承重墙”,术后无需填塞海绵,便可畅快呼吸。

张先生体型清瘦,没有“三高”,但多年来鼾声如雷,睡觉必须张口呼吸,频繁憋气。即便睡足了,白天也昏沉乏力、反应迟钝。最危险的是,他会不受控制地犯困,甚至在开车时瞬间失神。

近五年内,他因此遭遇两次车祸。今年9月初的事故尤为严重,他全身多处骨折,植入钢钉,需二次手术取出。

车祸后,武汉亚心总医院多学科会诊,耳鼻咽喉头颈外科鼾症团队揪出了“元凶”。睡眠监测显示,张先生夜间血氧饱和度仅70%,属于重度夜间缺氧,确诊为睡眠呼吸暂停综合征。原因是其鼻中隔偏曲。“鼻中隔就像鼻腔中间的‘承重墙’,张先生的‘墙’歪了,左侧鼻腔几乎完全堵死;右侧因长期过度通气,导致下鼻甲代偿性肥厚,最终双侧鼻腔都严重受阻。”

找到病根后,团队为张先生行鼻中隔偏曲缝合手术。术后,张先生多年的憋闷感一扫而空,睡眠质量大幅提升,白天嗜睡症状随之改善。三天后他顺利出院,后续还将接受二期咽喉微创手术,以根治鼾症。

蝙蝠闯入办公室咬伤4人 医生提醒:其传染狂犬病风险远超猫狗

武汉晚报讯(记者翟兰兰 通讯员林坤)近日,东西湖区宏图大道附近一公司突发惊险一幕:一只蝙蝠意外飞入办公室,将正在午睡的4名女性员工头面部先后咬伤。金银潭医院动物致伤诊疗中心专家提醒,蝙蝠是狂犬病高危宿主,其暴露风险远高于猫狗,哪怕伤口微小、未见出血,也必须严格全程完成狂犬病暴露预防处置,绝不能抱有侥幸心理。

据了解,事发日间午休时段,该公司办公室员工像往常一样趴在桌上午睡。不料一只误入室内的蝙蝠从天而降,接连抓伤、咬伤4名毫无

防备的女性员工头部、面部。四人随后紧急前往武汉市金银潭医院就医。该院动物致伤诊疗中心立刻为她们进行了规范的狂犬病暴露预防处置,接种了被动免疫制剂和狂犬病疫苗。

金银潭医院动物致伤诊疗中心主任孙晨表示,不少人存在认知误区,认为只有猫狗咬伤才需警惕狂犬病,事实上蝙蝠的狂犬病暴露危险性、致死性,远高于常见猫狗,也是世界卫生组织明确划定的狂犬病高危自然宿主。而且蝙蝠咬伤具有隐蔽性,伤口多为点状微小创口,肉眼难以清

晰辨识,无痛、无出血是常态,极易被当事人忽略而错过最佳处置窗口期,造成狂犬病感染风险。狂犬病一旦发病,致死率近乎100%。

“只要存在蝙蝠直接接触、咬伤、抓伤,无论伤口大小、是否出血、有无明显破损,一律直接判定为Ⅲ级狂犬病暴露,属于最高风险等级,必须严格执行全套处置流程。”孙晨说。秋季是蝙蝠活跃期,如果不慎接触蝙蝠,务必第一时间用肥皂水持续冲洗接触部位15分钟以上,再用碘伏彻底消毒,并立即前往具备相关资质的医疗机构就医。