



体内有颗“疯狂的石头”？

精准分析结石成分,让治疗与预防“有的放矢”

本报记者 晏飞

深夜的急诊室,58岁的张先生蜷缩在病床上,额头上满是冷汗。几小时前,一阵突如其来的腰部剧痛将他从睡梦中拽醒,那痛感如刀割般向下腹部放射,伴随恶心、血尿。经徐州市中医院泌尿外科检查,一颗直径约0.8厘米的结石卡在他的右侧输尿管与肾盂的移行处。这已是他五年来第三次因结石发作入院。

“很多患者像张先生一样,结石取出或排出后就觉得万事大吉,直到下一次疼痛袭来。”徐州市中医院泌尿外科主任、主任医师郑典宝说,“实际上,治疗只是第一步,弄清结石成因、防止复发,才是关键。”

结石的形成 不只是钙的问题

张先生接受微创手术后,取出的结石被送至医院新引进的“结石红外光谱智能分析仪”进行检测。报告显示,结石主要成分是草酸钙。

“这份报告就像结石的‘身份证’。”郑典宝指着光谱图谱上的波峰解释道,“不同成分意味着完全不同的形成原因和代谢背景。比如,草酸钙结石常与饮食中草酸盐过高、肠道吸收功能亢进有关;尿酸结石则与高嘌呤饮食、高尿酸血症关系密切。”

传统观念认为,结石就是“钙补多了”,郑典宝指出,这是误区。“人体代谢异常、局部解剖结构问题、饮食习惯,甚至遗传因素,共同导致了结石的形成。中医则多从‘湿热下注’‘气滞血瘀’‘肾气亏虚’等角度辨证,必须精准分析,才能从源头干预。”

精准分析 为每一位患者定制 “防石方案”

依托先进的结石成分分析,张先生得到个性化的防治建议。针对其以草酸钙为主的结石成分,医生给出了饮食、运动等各

本期专家 郑典宝

徐州市中医院泌尿外科主任、学科带头人、主任医师。现任徐州市中医学会泌尿外科专业委员会主任委员,并担任省、市多个泌尿外科相关专业委员会副主任委员、常委等学术职务。擅长泌尿系结石、前列腺增生、泌尿生殖系统肿瘤及各类疑难疾病的诊治,尤其在泌尿系结石的软镜微创治疗方面经验丰富。



方面的建议。在药物与中医调理层面,则根据其舌苔黄腻、脉滑数的湿热体质特点,为他配合清热利湿、通淋排石的中药方剂进行调理,并建议他定期复查尿液pH值,以便必要时使用药物碱化尿液。

“比如有些患者的结石以尿酸为主,方案核心就会是碱化尿液和低嘌呤饮食;如果是感染石,那么控制感染、酸化尿液则是重点。”郑典宝强调,“‘一刀切’的忌口或治疗,效果有限,甚至可能适得其反。”

标本兼治 中西医结合筑起 “防复发壁垒”

徐州市中医院泌尿外科将现代检测技术与中医整体观、辨证论治紧密结合,形成独特的防治体系。他们积极发挥中医优势,在术后不仅关注结石本身,更注重运用中药调理患者“肾虚”“湿热”“气滞”等内在环境,从根本上改善易生结石的体质,减少结石生成的“土壤”。例如,对肾气虚者予以益气固本,对湿热重者侧重清热利湿,对气滞血瘀者则行气活血。科室还为结石患者建立健康档案,进行定期随访,根据复查结果动态调整防治方案,将一次性的治疗延伸为长期的、系统的健康管理。

“我们的目标,不仅是‘取石’,更是‘治人’。”郑典宝说,“让患者清楚地知道结石从何而来,如何从生活、饮食、体质调理上主动干预,真正打破‘长了取、取了又长’的恶性循环。”

专家提醒,泌尿结石复发率高,五年内复发率可达13%—50%。一旦发现结石,无论手术与否,都建议进行成分分析。预防重于治疗,通过科学分析,精准干预,绝大多数复发是可以避免的。



半夜手麻不一定是颈椎病!

矿总骨科专家:警惕这种“妈妈手”

本报记者 晏飞

55岁的张阿姨走进徐州矿务集团总医院骨科诊室,向主任医师佟磊伸出右手:“佟主任,我这只手麻了快半年,半夜常被麻醒,甩甩手才能接着睡。社区医生说是颈椎病,可拍片后却让我来大医院看看。”佟磊进一步询问得知,张阿姨退休后在家带孙子,洗衣、做饭、打扫,一天到晚手没停过。轻叩她手腕正中,一阵麻木直窜指尖。结合肌电图结果,确诊腕管综合征。

夜间手麻 原是腕管神经被“卡”

佟磊打了个比方,手腕处由腕骨和韧带构成的“隧道”叫腕管,正中神经如同“信息电缆”从中穿过,掌管大拇指、食指、中指及半根无名指的感觉。劳损、水肿让“隧道”变得拥挤,神经受压便信号中断,手指出现麻木、刺痛、灼烧感,夜间尤其加重。“很多人被麻醒,甩甩手、搓一搓才能缓解。白天长时间握手机、拧毛巾、用鼠标,也会诱发或加重。”佟磊强调。

腕管综合征常被误认为颈椎病,这是漏诊主因。佟磊指出,颈椎病造成的麻木波及整条手臂,甚至后背;而腕管综合征的麻木非常“挑地方”,严格局限在大拇指、食指、中指及半根无名指,小指完全正常。如果双手手背相贴、手指朝下屈曲一分钟,若前三指麻木加重,即高度怀疑。

从流行病学上来看,腕管综合征患者中40岁以上女性占比超过八成,绝大多数是家庭主妇或退休人员。为何妈妈和阿姨们成为高发人群?佟磊表示:“这绝非偶然,是生理、激素和劳损三座大山共同压下来的。”第一,天生通道窄,女性腕管直径普遍小于男性,神经容错率本就低。第二,更年期激素波动,雌激素水平下降导致韧带松弛、腕管内软组织轻微水肿,拥挤的“隧道”雪上加霜。第三,长年家务劳损,洗衣、切菜、拧抹布、抱孩子……手腕反复屈伸用力,累积效应丝毫不亚于职业暴露。

本期专家 佟磊

徐州矿务集团总医院骨科主任医师、硕士研究生导师、徐州市医学会修复重建外科专业委员会委员。长期从事骨科临床与教学工作,理论基础扎实,曾赴南京市第一人民医院进修运动医学关节科。擅长创伤骨科、脊柱、关节疾病的手术治疗,尤其精通常节镜微创治疗膝、肩、踝关节损伤及腕、膝关节置换术。



“很多阿姨操劳一生,手麻却默默忍着,以为是老了正常现象。她们不是没病,只是习惯了忍着。”佟磊感慨道。

预防“妈妈手” 从日常习惯改起

腕管综合征的根本是“挤”,预防核心是“松”。佟磊给出以下接地气的建议:

首先,手腕要保持伸直位。用鼠标、洗衣、拧毛巾时避免过度屈伸。拧毛巾可改为按压式挤水,提重物多用前臂和肩膀发力,给手腕“减负”。

其次,要定时休息。连续做家务或用电脑30—40分钟,停两三分钟,甩甩手、伸开五指再慢慢握拳,让腕管压力及时释放。

再次,控制体重,管理慢性病非常重要。肥胖增加腕部脂肪压迫;糖尿病、甲状腺功能减退、类风湿关节炎等易并发腕管综合征。建议中老年女性定期体检,关注血糖、血脂和类风湿指标。

“腕管综合征纳入新版《职业病分类和目录》,但健康视野不能只盯流水线。”佟磊说,“家庭主妇的劳损无人鉴定,没有工伤补贴,疼痛却丝毫不减。”他呼吁,子女应多观察父母,拿东西是否容易掉落?拧瓶盖是否使不上劲?半夜是否偷偷起来甩手?这些细微信号,可能就是腕管综合征在“报警”。

张阿姨拿到佟磊为她开出的运动处方:夜间佩戴腕部支具,配合局部理疗,同时调整做家务姿势。“早知道能治,我就不忍这半年了。”她笑着说。

秒懂体检报告

健康原来如此简单

徐州矿务集团总医院联办