

姿势不改可能要“挨一刀”

平时要时刻提醒自己做到这一点



本报讯(通讯员 王蕊 张文明)最近,在台州拿剪刀的峰哥在浙大一院“挨了一刀”后,但他很开心。

峰哥开了一间理发店,生意不错。2023年7月起,他偶感右手腕和手掌发麻、发酸。前段时间的一天早上,他发现右手一点力气都使不上,连穿衣服都没法穿。当地医院认为是颈椎病,但影像学检查显示没有神经压迫的情况。

峰哥老婆劝他到大医院看看,于是,他们来到浙江大学医学院附属第一医院之江院区骨科门诊。接诊的徐骥华副主任医师结合体格检查

和肌电图检查,考虑到感知异常部位主要在小拇指一侧,峰哥被诊断为胸廓出口综合征。徐骥华解释:“胸廓出口综合征,形象点说,就像右肩膀上的血管和神经等‘道路’出现障碍物,阻碍神经信号和血液等‘车辆’正常通行,右上肢等部位得不到充足养分和准确指令,各种问题随之而来。”

很多人出现肩颈疼痛时,容易将其与颈椎病混淆。医生通过影像学检查,如果能看到颈椎病变,可以确诊颈椎病;但胸廓出口综合征诊断相对复杂,除影像学检查,还需

要结合临床症状,有时电生理检查也难以给出明确诊断依据,需要依靠医生的经验。

浙大一院骨科手显微外科专业组为峰哥进行了手术治疗。术后半个月,他手臂麻木和无力感逐渐消失。

浙大一院骨科副主任、骨科手显微外科专业组石海飞主任医生介绍,伏案工作、身体前倾、颈部前伸、肩部内扣等姿势,使颈部和肩部肌肉长时间处于紧张收缩状态。

日常生活中如何预防胸廓出口综合征?骨科主任胡懿邵教授提醒,要时刻提醒自己挺直腰背,避免弯腰驼背和长时间低头。工作时,每隔一段时间进行简单的颈部和肩部活动,如缓慢转动颈部、耸耸肩。办公设备选择符合人体工程学桌椅。此外,加强锻炼也大有裨益。游泳是一项非常好的运动,特别是蛙泳。瑜伽中的三角式、山式等,有助于调整体态,拉伸颈部和肩部肌肉,缓解肌肉紧张。

“冻住”的人生可以被解封

本报讯(通讯员 马梦迪)前几天,56岁的李阿姨在浙江省人民医院神经外科主任助理徐炎副主任医师诊室里,第一次不用搀扶,独立行走。这位与帕金森病抗争8年的患者,通过脑深部电刺激术重获生活希望,她的故事揭示了帕金森病治疗新的可能性。

8年前,李阿姨右手开始轻微颤抖,逐渐发展为行动迟缓、肌肉僵硬。确诊帕金森病后,尽管规律服用药物,但近3年出现“剂末现象”:每次药效仅维持2-3小时,身体就会突然“断电”,连翻身都需要家人帮助。“最痛苦的是清醒地看

着自己失控。”李阿姨回忆道。像许多中晚期患者一样,她陷入“药物蜜月期”结束后的困境——肢体僵硬如被无形枷锁束缚,甚至出现起步困难、平衡障碍。

在药物调整效果不佳后,徐炎团队为李阿姨进行系统评估。“运动症状评分在关期(加重期)达到52分,但左旋多巴冲击试验改善率达65%,符合DBS手术指征。”徐炎解释。

DBS,这项被称为“脑起搏器”的技术,通过植入胸前的脉冲发生器向大脑特定核团发送电信号。徐炎比喻:“就像给失调的神经电路安装

了稳压器。”

临床数据显示,DBS可使符合手术指征的患者运动症状改善50-70%,药物剂量减少30-50%。目前浙江医保已覆盖此类手术,大大降低了患者的经济负担。

手术团队通过MRI引导的机器人立体定向技术,将电极精准植入大脑丘脑底核。术中,微电极记录确认靶点位置误差小于0.3毫米。术后1个月开机调控,李阿姨的震颤和僵硬立即缓解,关期时间从每天6小时缩短至1小时。目前李阿姨已恢复买菜、跳舞等日常活动。

AI新工具能评估 多发性硬化症疗效

英国伦敦大学学院团队开发出一款新型AI工具MindGlide,可帮助解释和评估多发性硬化症(MS)患者治疗效果。

MindGlide可以从MS患者护理过程中获得的MRI扫描图像中提取关键信息,例如大脑受损区域、大脑萎缩和斑块等细微变化,且借助AI技术,在临床试验和常规护理中检测了不同治疗方法对疾病进展的影响,解释每张图像仅需5到10秒。测试结果显示,即使MRI数据有限,MindGlide也能准确识别和测量重要的脑组织及病变。未来,这款工具或许能为临床治疗MS提供重要参考,克服以前仅依赖高质量临床试验数据的局限性。

澳科学家查明 损害肠道核心毒素

澳大利亚科学家首次解析肠致病性大肠杆菌(EPEC)分泌的核心毒素EspC三维结构,并展示该细菌如何利用这种毒素入侵并破坏肠道内壁的上皮细胞。

研究揭示,EPEC通过分泌EspC酶类毒素入侵肠道上皮细胞。该毒素如同精密的“分子剪刀”,能切割细胞骨架蛋白,导致细胞骨架崩塌,破坏肠道屏障完整性,最终引发严重腹泻、脱水甚至死亡。新发现为应对抗生素耐药性问题,以及开发针对EPEC感染的新型靶向疗法提供了重要科学依据。 均据《科技日报》