

警惕不良体态引发身体连锁反应

■潘恒德

在高速发展的数字时代，人类生活和劳作方式随之变迁。越来越多远程办公、线上服务提供高效且便捷体验的同时，也带来了久坐的健康威胁，其中一类典型问题就是“腰痛”。

据统计，84%以上的人一生中会出现不同程度腰痛，虽然原因复杂，但最常见的是骨盆前倾，也称之为“下交叉综合征”，女性尤其需要注意。

久坐不动易致下交叉综合征

下交叉综合征又可称为骨盆交叉综合征，是一种人体姿势异常体征，指骨盆周围肌肉和腰部前后两侧肌肉不平衡，导致骨盆形态失衡。

骨盆前倾的肌肉主要是竖脊肌和髂腰肌，骨盆后倾的肌肉主要是腹部和臀部肌肉，骨盆前倾、后倾的肌肉连线刚好呈交叉状态，所以临床上称之为下交叉综合征。除明显的骨盆前倾，还可见腰椎曲度过大的情况，主要与久坐、运动不当、长期姿势不良等有关。

对于办公族而言，下交叉综合征的发生主要源于不良姿势和久坐不动的生活方式。简言之，这病是因下半身肌肉基本不活动所致。

一方面，坐位时髋关节屈曲，髂腰肌一直保持缩短状态，长此以往，这块肌肉就会短缩。站立时，短缩的肌肉会将骨盆拉向前方。

另一方面，习惯坐位的人，臀大肌和腹部肌肉发力欠佳，日积月累也会出现肌肉无力，这也就不难解释为什么久坐人群的臀部肌肉往往很松弛。腹部、臀部肌肉相对薄弱，但大腿屈肌群紧张，从而引起生物力学结构不平衡，出现骨盆向前倾斜的表现，从而引起下交叉综合征。

另外，孕妇、肥胖人群和常穿高跟鞋的女性亦有此类情况。无论是胎儿还是肥胖人群，肚子都有一定的重量，腹部肌肉被撑开拉长且长时间无力，很难被收紧，由此骨盆前后肌



肉失衡(前方肌肉弱、后方肌肉强)，从而出现骨盆向前倾斜。

但是人不可能弯腰走路，直立行走时腰椎以上部分挺直，腰部肌肉持续用力，此时就能看到腰椎过度前凸，导致腰椎部分重心前移，走路时挺着肚子。

下交叉综合征造成身体伤害

■体态问题：身体处在错误姿势下，体态问题随之而来，如腹部前凸、臀部肌肉相对薄弱(并非指臀大肌形态饱满，而是骨盆前倾导致臀部向后翘起)。

■肌肉疼痛：由于不能很好地收紧腹部核心肌，日常生活中拎重物或者搬东西时，腰部肌肉需过度用力，再加上腹部肌肉无力，容易出现疼痛，时间久了还会出现腰肌劳损。

更有甚者，直接导致腰椎小关节错位，慢慢直不起腰，疼痛难忍。站立时，腰椎肌肉和筋膜长时间紧张会出现疼痛。另外，在较硬床面躺平时，腰部悬空，长久躺卧也可能出现不舒服或疼痛。

■关节疼痛：异常姿势会增加腰椎关节的压力，腰椎前凸增加，导致骶骨水平角增加，第五腰椎和骶骨的向前剪切力增大，进而增加关节间压力，导致疼痛。过度前凸的腰椎，不稳定性增加，当上肢承受过度压力后，甚至会出现腰椎椎体滑脱。

■影响脏器：骨盆支持着脏器，能够保护内脏和生殖器官。骨盆倾斜会导致子宫、卵巢和胃肠等器官形态改变，以致体液流动的循环受阻，肠蠕动技能减弱，致使胃肠功能紊乱。

脊椎生理曲度变大，膈肌位置变化压迫内脏，往腹腔下移，既是腹部凸出的原因，也是导致腹部脂肪肥厚的原因。

小贴士

在日常生活中，我们可以通过一些姿势调整、肌肉牵伸放松、力量训练来改善骨盆前倾等异常现象。尤其是上班族，建议在休息时间多做运动，在工作中矫正不良坐姿。

纠正下交叉综合征

效放松腰部肌肉。滚筒滚揉腰部肌肉，牵拉、滚揉都可以有

■核心力量训练

卷腹：仰卧位，将身体抬至与地面成约45度，保持5-10秒，10个一组，重复3-5组。要注意的是，是双手抱头保护颈椎，当身体向上移动角度过大时，会导致髂腰肌过度参与，反而会使放松的髂腰肌更加紧张。

平板支撑：肘与双脚支撑身体于地面，身体与地面平行，注意保持肩髌膝踝一条直线以及不要出现塌腰、弓背等错误动作。一次30秒，5次一组，重复2-3组。

■臀肌及大腿后侧肌群练习 由于臀肌和大腿后侧肌群无力，无法使已经发生前倾的骨盆回中立位，所以仰卧挺髋有助于姿势矫正。注意充分屈膝勾脚尖，将臀部上抬至肩髌膝成一条直线。此时能充分感受到臀部及大腿后群肌肉的用力。每组15个，重复3-4组。注意放下时慢放，同时臀部不要完全贴于地面。

以上练习可以帮助纠正不良体态，改善腰痛、膝痛等问题。

两种方法自测骨盆前倾

如何判断自己是否有骨盆前倾？介绍以下两种自测方法：

■自然站立，打开双手，四指并拢、拇指分开，手指朝下并排放置，两拇指和两食指分别接触。

把双手掌根放在髌前上棘上，中指放在耻骨联合处，这时手指应该垂

直指向地板，如果不是指向地板，而是指向身体后方则说明骨盆前倾。

■靠墙自然站立，双脚并拢，确定双脚脚跟、臀部、肩胛骨和头部贴墙，然后测量腰部和墙壁中间的间隙，正常情况下中间空隙是三根手指的距离，如果腰跟墙壁间的距离可以放进一个拳头或更多，就可以判断为骨盆前倾。

(作者为上海市第一人民医院康复医学科主管治疗师)

身心一体，治愈慢性疼痛

■刘意抒

数年前，成先生因突发后枕部带状疱疹留下了严重后遗症。从此，闪电样、刀割样、牵扯样、蚁咬样等各种形式的疼痛常常交替发作，高峰时每分钟发作超过40次，让他痛不欲生。

这几年来，成先生辗转国内多家医院求医，也没找到缓解疼痛的办法。普通止痛药对他已经失效，他甚至用上了晚期癌痛治疗药物——强阿片类药物。疼痛逐渐加重，药量越用越大，近1年来，他每天需服用20多片羟考酮。人也越来越焦虑，坐立不安，无法入睡。

上述例子属于难治性慢性疼痛并发心理疾病。慢性疼痛被称为“无声流行病”，多数由组织损伤、慢性疾病、心理因素等原因导致，表现为一种急性疾病或一次损伤所引起的疼痛，超过常规所需治愈时间；或疼痛缓解后间隔数月或数年复发或反复发作，通常表现为超过3个月以上的持续性或间歇性疼痛。

据流行病学调查统计，全球约有20%的人口患有慢性疼痛，并已成为“全球公共卫生优先事项”。慢性疼痛的发病率在我国约41.3%-52.99%，越来越多研究表明：持续的疼痛刺激会引起睡眠不佳，产生焦虑、抑郁、灾难化认知等负面情绪。而负面情绪可能会伴随其他情绪障碍，如述情障碍、认知缺陷甚至采取极端行为。因此，在治疗躯体疼痛的同时，伴随的心理问题也亟待解决。

治疗慢性疼痛离不开多学科合作

慢性疼痛的治疗到底难在哪？主要有以下几点：一是要避免阿片类药物的依赖和滥用；二是要进行疼痛的多模式镇痛；三是要积极防治慢性疼痛引发的心理疾病，促进身心康复。

第一点，避免阿片类药物的依赖和滥用。大量调查数据表明，阿片类药物仍然是慢性疼痛治疗的主要药物。长期、大量使用阿片类药物，带来的是不可忽视的问题——药物依赖和滥用。成先生每天需服用20多片羟考酮，显然已经产生了阿片类药物的依赖。

要减少阿片类药物的使用，就必须控制顽固的慢性疼痛。这也就提到第二点，临床上常通过多模式镇痛以及神经介入手术来解决问题。利用多种不同靶点的药物、使用多种控制疼痛的方法、从不同的角度进行联合治疗，进而有效控制疼痛，促进康复。

第三点，积极防治慢性疼痛引发的心理疾病，促进身心康复。慢性疼痛是一种疾病，与实际潜在的损伤相关，包括感觉、情感、认知和社会成分的痛苦体验。长期的痛苦折磨极易诱发焦虑、抑郁、创伤后应激障碍等精神心理疾病。

慢性疼痛由于其复杂性，需要生物、心理、社会多学科综合治疗方法。典型的跨学科治疗方案包括：药物治



理；分级的物理治疗和运动锻炼；疼痛和心理综合治疗。

传统的生物医学模式不能充分解决其相关问题，只有多学科合作，才能更好诊断疼痛的原发病，认识疼痛的性质、评估疼痛的程度，减少慢性疼痛引发的生理心理问题，才能有效促进患者康复。

科学运动和自我教育有效应对慢性疼痛

慢性疼痛的治疗和康复不是一件简单的事情。

患者在日常生活中要做好预防：

首先要避免损伤，防止急性疼痛的发生。尽量保持身体健康；适当营养、合理饮食；规律运动，适当锻炼；养成良好的睡眠习惯，舒缓压力；搬运重物时格外小心，避免受到伤害。

其次，要避免急性疼痛慢性化。损伤后的疼痛如果迟迟未愈，应及时就医，避免发展成慢性疼痛，影响生活质量。当疼痛超过1个月，就有必要去医院进行正规检查、诊断和治疗。

如果已患有慢性疼痛，首先要在医生和治疗师的指导下，进行科学运动。运动疗法有助于促进血液循环，减轻炎症反应，防止组织粘连，从而影响到体内疼痛处理系统，并可进一步改善心理行为效果。

对于软组织疼痛，运动可以使肌肉及筋膜炎症消退、痉挛解除、肌力增强，可使疼痛症状逐渐减轻。对于因为疼痛导致的肌肉废用性萎缩，运动也有非常好的效果。运动还可使身心愉悦，减少疼痛带来的负面影响。

此外，还要进行慢性疼痛的自我教育。患者要了解疾病相关知识，特别是疼痛相关的医学知识。认知行为治疗可能是当前慢性疼痛患者最好的治疗手段。

要注意的是，这类治疗虽不能缓解疼痛，但可以显著改善心理和躯体功能的指标。生物-心理-社会模式的自我康复方法代表的是一种积极的选择和心态，患者可形成一种对自身疼痛及其影响进行控制的个人感觉。

(作者为海军军医大学第三附属医院内科学及野战内科学教研室讲师)

求医问药

你有医学健康疑问，我们邀请医学专家来解答。

ley@whb.cn

问 手指遇冷变白是病吗？

答

陆毅康 刘欣颖
上海市第十人民医院风湿免疫科医生

很多人都曾有过寒风中手指冻僵的经历，有些人的手指被冷风一吹就会变得煞白，这可能是一种被忽视的疾病信号——雷诺现象。

1862年，法国医生莫里斯·雷诺在一位26岁女性身上见到了一种奇怪的现象。患者受冷之后手指逐渐失去血色，慢慢变成黄白色，且没有知觉，这一现象的发生并没有明确原因，持续时间也不固定，末梢循环逐渐恢复后，伴随着一阵疼痛，一切又恢复到原样。此后，人们便以雷诺医生的名字命名了这一手指遇冷后发白的现象，称之为雷诺现象。

随着对雷诺现象认识的日渐完善，对这一现象的描述也更加清晰，主要形容手指、脚趾在受凉或情绪波动后由发白(缺血)到发紫(发绀)再到发红(充血)，最后恢复如常的变化过程。

多数情况下，雷诺现象不会单独出现，因此一旦发现手指受冷后经历从白到紫的变化，就必须高度警惕，这是手指发出的警告；某些其他疾病可能正在威胁你的全身健康。

雷诺现象并不少见，据统计全体人群中约有3%-5%的人发生过雷诺现象，根据病因可以分为原发性及继发性两种。

原发性雷诺现象多数发生于15岁-30岁年轻女性，这些患者通过检查

未发现由具体疾病导致，目前认为遗传因素可能是此类患者出现雷诺现象的原因之一。

继发性雷诺现象是指由疾病所导致的雷诺现象，其中最常见的是硬皮病，其他结缔组织病如皮肌炎、系统性红斑狼疮等也可以导致雷诺现象。由于结缔组织病常会累及多脏器损伤，比如硬皮病除了会将患者皮肤变硬外，还会损伤心、肺、肾等器官，甚至可以致命。如果出现了雷诺现象，建议到风湿免疫科就诊，及时排查有无结缔组织病。

一旦发生雷诺现象，患者手指常会经历无自觉到疼痛这样一个发病过程。最基本且较有效的治疗方法是保暖，建议天冷时戴上手套。情绪调节和心理治疗同样重要，平和的心态能减少雷诺现象发生的频率。症状较轻的患者不需要药物干预即可缓解。如果仅靠保暖无法缓解症状，目前也有药物可用于治疗雷诺现象，须在医生指导下使用。

对于明确由疾病导致的继发性雷诺现象，应该对原发病进行规范治疗，当病情控制好后即可有效缓解雷诺现象的发作，同时可以避免引发更严重的并发症。

最后再次提醒大众，手指遇冷变白勿忽视，及时就医早排查，尽可能避免身体受伤。

问 小宝宝要做智力测试吗？

答

徐健
中国福利会国际和平妇幼保健院儿保科主任



本版图片：视觉中国

许多到儿保科就诊的宝妈和宝爸们，在宝宝做发育评估时常会问：“这不是智力测试？宝宝这么小，怎么做？”

就家长关心的话题，聊聊关于发育评估和智力测试的三个问题：两者有何区别？为什么要做相关测试？检查结果怎么看？

智力测试和发育评估有何区别？

一般情况下，4周岁或以上孩子才做智力测试，4周岁以下则称为发育评估，包括筛查性发育测验和诊断性发育测验。

筛查性发育测验有多种工具可以使用，国内常用的有0-6岁儿童智能发育筛查测验(DST)、丹佛发育筛查测验(DDST)、年龄与发育进程问卷(ASQ)等。这里重点介绍一下DST。

DST是我国自主编制、用于0-6岁儿童的智力筛查工具，与另一个常用的发育筛查工具DDST在内容上有不少相似的地方。但DST结合我国国情编制，更适合中国儿童。

DST量表包括120个项目，分为运动、社会适应、智力3个能区。运动能区：主要测定儿童神经肌肉成熟状态，全身运动的发展，运动协调和平衡等。

社会适应能力：测定儿童对现实社会文化的反应能力和料理自己生活的能力。

智力能区：通过测定各种感知和认知活动了解儿童的智力发展水平。平均测试时间约5-15分钟，具体耗时根据随试制测试项目的数量、复杂性，儿童反应的敏捷性及测试者操作的熟练程度而异。

为什么要做DST？

在宝宝的成长过程中，很多家长可能会疑惑：别人家的孩子都已经会爬、站立了，怎么自家宝宝还什么都不不会？

还有家长觉得宝宝在家里只要吃得饱、长得好，就意味着一切正常。想不到儿保门诊就诊才发现，6月龄宝宝还不会笑出声，8月龄还不会独立坐起，发育明显落后于其他同年

龄段的孩子。

因此，临床医生建议定期开展DST这类发育监测，目的就是希望能早期发现发育偏离，做到早期诊断和早期干预。

如何看DST结果？

发育商是评价幼儿发育状况的一种指数。发育商愈高，发育状况愈好，DST的结果，以DQ(发育商)和MI(智力指数)两项分数表示，DQ是三个能区的原始分数总和对应的发育商，MI则是直接由智力能区的原始分数对应常模表查出的。

一般情况下，DQ和MI都要在85分以上才能视为正常。但在实际过程中，常常由于宝宝认生、饥饿等各种原因，导致状态不佳、不配合甚至哭闹不止。这种情况会影响测试结果的准确性，使测试分数较实际分数偏低。因此，家长在测试前，最好保证宝宝处于一天中的最佳状态，这样更能反应宝宝的真实水平。

如果宝宝的DQ或MI低于85分，首先需要了解宝宝测试时，是不是因为一些原因导致状态不好。如果是，那么建议再行测试。若分数在70-85分，医生一般会根据宝宝的情况给予家长一些训练的指导，在家里加强训练2-3个月，再次复测DST。

若在宝宝测试状态好的情况下，DQ或MI仍低于70分，这种情况往往意味着宝宝可能有发育迟缓，建议进一步完善筛查性发育测验。

DST属于筛查性发育测验，可以用来理解筛查性发育测验是用来快速发现问题的。因测试内容少，测试时间短，比较适合用于体检时进行筛查。

诊断性发育测验，用来确诊问题，因测试内容多，测试时间长，适合于筛查后进一步确诊有无问题。常用的诊断性发育量表测试包括Gesell测试、Bayley测试等，能明确宝宝是否有发育迟缓以及具体在哪些方面出现发育迟缓。同时，需进一步询问相关病史及家庭养育情况以寻找病因，并且根据具体情况给出下一步个性化的诊疗计划和康复训练计划以及随访安排。