男子骨折住院，家人结伴探望

5人竟全部确诊强直性脊柱炎

68岁的王先生（化姓）怎么也没想到，一次跌倒造成的胸椎骨折，意外揪出了潜伏在家族里的“隐形杀手”——强直性脊柱炎：他和三名兄妹、33岁的儿子相继确诊同一种病。

“有些患者直到骨折住院才知道自己患了强直性脊柱炎；更多人苦熬十几年、二十几年，都没能把自己的腰痛和这个毛病联系上。”宁波市第二医院骨科中心脊柱外科病区副主任刘江涛提醒，这种病善于伪装，常被当作普通腰痛，还有明显遗传倾向，家族中一旦有人发病，亲属务必提高警惕。



刘江涛（左二）手术中。 通讯员供图

1 医生查房一眼识破体态异常 家族中5人先后确诊

不久前，王先生走路时不慎摔倒，当即感到胸背一阵剧痛。他本想在家静养，可熬了一晚脖子反而“卡”住了，活动明显受限。

他慕名找到宁波市第二医院骨科中心脊柱外科病区副主任刘江涛就诊。拍片后查出胸椎骨折，同时发现严重骨质疏松。

王先生告诉刘江涛，自己年轻时就经常腰酸背痛，一直以为是“腰肌劳损”。这两年随着年岁渐长，他的背越来越弯，怎么都挺不直。

查看影像报告时，刘江涛留意到王先生的胸腰椎大片融合、僵硬连成一片，和普通老年人的骨骼退变完全不一样，当即高度怀疑强直性脊柱炎。

科室随即启动多学科会诊，完善骶髂关节影像检查，排查骶髂关节炎。抽血结果提示，HLA-B27（人类白细胞抗原B27）阳性——这正是强直性脊柱炎重要的易感基因标志。综合化验结果、影像资料，王先生被确诊为强直性脊柱炎。

强直性脊柱炎是一种和遗传相关的慢性自身免疫性风湿病，炎症最先侵袭骶髂关节，再沿着脊柱向上蔓延，慢慢造成椎体融合、脊柱僵硬。和多数强直合并骨折的患者一样，老王的骨折断得非常“干脆”。

经过周密评估，刘江涛团队为王先生实施骨折复位内固定手术。

住院期间，王先生的3名兄妹听说他骨折入院，结伴前来病房探望，同行的还有老王33岁的儿子。

这天恰逢刘江涛查房，一进病房，他目光扫过几人，心里“咯噔”一下：4人全都微微佝偻、含胸驼背，体态高度雷同。

“不对劲，你们几个都去风湿免疫科查一查！”凭借多年临床经验，他立刻建议4人做专项筛查。后续检查结果证实，4人全都确诊强直性脊柱炎。

2 症状极具迷惑性 有人拖了近20年才找到病根

在刘江涛的门诊里，像王先生这样把强直性脊柱炎误作腰背痛的患者不在少数。他说，强直性脊柱炎早期十分隐蔽，大多只是慢性腰痛、腰背发僵，症状和腰肌劳损、腰椎间盘突出、骨质增生相似。很多人一喊腰痛，去看病的第一站往往是骨科、推拿科或者疼痛科。

为什么这种病隐藏得这么深？

“强直患者的脊柱有一个极具迷惑性的特点：韧带、椎体边缘不断增生长出骨桥，慢慢形成竹节样变；但椎体内部的松质骨却在悄悄流失骨量、骨质变脆，属于‘外面长骨头、里面骨质疏松’。”刘江涛解释，这种改变早期就可能出现，但很容易被增生的骨结构掩盖而漏诊，哪怕只是轻微外力，就会发生低能量椎体骨折。

虽然症状隐蔽，但从腰痛的发作规律看其实有迹可循：强直性脊柱炎是典型的静息痛，休息、夜间、晨起时腰背又僵又痛，活动一会儿反而舒服不少；腰肌劳损、腰椎间盘突出的疼痛则常在劳累、活动后加重，休息后慢慢缓解。这个关键鉴别点，常常被患者甚至部分医生忽略。

3 尚无根治办法 早诊早治是关键

出现哪些信号，要警惕强直性脊柱炎？

宁波市第二医院风湿免疫科主任陈勇介绍，强直性脊柱炎有一套辨识度很高的典型表现：腰痛持续≥3个月，夜里容易疼醒、晨起腰背僵硬≥30分钟，起身活动之后僵硬感减轻。

除此之外，反复臀部深处痛、足跟痛、肌腱附着点发炎，反复虹膜炎，膝关节、踝关节莫名肿痛，都是需要重要关注的信号。

临床上，想要明确诊断，需要几项检查互相配合：抽血查HLA-B27基因、血沉、C反应蛋白等炎症指标；影像学优先选择骶髂关节MRI，适合早期筛查，也可以结合骶髂关节CT、骨盆X光片，骶髂关节的炎症破坏是诊断的重要依据。

陈勇特意提醒，单独HLA-B27阳性不等于患该病，必须结合症状、影像综合判断，不能单凭这一项指标下结论。

他指出，强直性脊柱炎有明确易感人群：16岁至35岁青年男性高发，女性患者症状往往更轻；有强直家族史、HLA-B27阳性的属于高危人群；长期熬夜、久坐不动、缺乏运动，会进一步加重炎症风险。

陈勇最后提醒，强直性脊柱炎虽然目前无法根治，但早识别、早规范干预，控制住炎症，就能保住骨骼本该有的韧性，远离脆性骨折的风险。高危人群一旦出现相关预警信号，千万不要硬扛，应及时就诊排查。 记者 庞锦燕 通讯员 郑轲 文/摄

糯米饭配肉食

女子胃里长出好大一块“石头”

软糯香甜的糯米饭，搭配肉类吃，竟让胃里长出一枚约10厘米×8厘米的巨大胃石。几天前，海曙区中医医院接诊了这样一名患者。经治疗，患者胃内的“巨石”被逐步切割、碎裂、清理，目前胃胀症状已缓解。

该院鲍平波医生提醒，糯食、柿子、山楂等食物若食用不当，可能诱发胃石，如果出现持续胃胀等症状，应及时就医。

糯米饭配肉下肚，胃胀6天不缓解

据介绍，患者何女士此前在进食糯米饭搭配肉类后，出现了胃部胀满不适的症状。在随后的6天里，尽管她刻意控制饮食，仅摄入少量米饭和面条，胃胀感却丝毫没有缓解，何女士遂前往海曙区中医医院就诊。

该院鲍平波主任中医师接诊后，结合患者饮食史和临床症状判断，患者并非简单的胃肠积食，高度怀疑存在胃内异常病变，建议完善胃镜检查，明确病因。

主治医师章页在胃镜下发现，患者胃体内有一枚约10厘米×8厘米的巨大胃石，体积很大，占据了胃内大部分空间。同时，胃体、胃窦黏膜因结石长时间的摩擦、压迫，已出现多处黏膜溃疡灶。若不及时处理，极易引发胃出血、胃穿孔、幽门梗阻等严重并发症，风险不容忽视。

考虑到该结石体积大、质地坚硬，碎石难度高，团队制定了内镜下碎石方案。在宁波市第二医院陈静杰主治医师指导下，章页主治医师历时1个半小时，将整块巨大胃石逐步切割、碎裂、分解，并逐一清理破碎结石，顺利完成内镜下碎石治疗。

术后，医护团队根据患者病情给予个性化康复指导，目前患者胃胀症状缓解，恢复情况良好。

日常如何防胃石，记住这三点

据鲍平波医生介绍，胃石是食物残渣、胶质物质在胃内异常聚集、硬化形成的结石样团块，饮食不当是最常见诱因，主要有两类成因：糯食堆积固结、鞣酸蛋白凝结。

他提醒，预防胃石，首先要严控糯食食用方式，养成良好的生活习惯。糯米制品虽口感软糯，但切忌一次性大量食用、空腹食用，避免搭配肥肉、油腻食物同食。老人、儿童、脾胃虚弱、消化不良人群尽量少吃糯食，食用后可适当散步运动，促进胃排空，避免残渣堆积。

其次是慎食高鞣酸食物。尽量不吃未成熟的柿子、山楂、黑枣；食用柿子务必去皮，不空腹食用，不与高蛋白食物（肉类、鸡蛋、牛奶、海鲜）同食，避免诱发结石。

三是发现不适及时就医。进食糯食、柿子、山楂等食物后，若出现持续胃胀、胃痛、反酸、腹部隐痛、食欲下降等症状，且清淡饮食后无法缓解，切勿拖延，需及时就医检查，避免小问题拖成急症。

记者 程鑫 通讯员 王莉莉