

# 久站人群注意:告别腿酸胀,远离下肢静脉曲张

在我们身边,有太多人的工作离不开长时间站立。他们常年忍受着双腿发酸、发沉、发胀的不适感,大家普遍觉得,干活累腿酸是理所应当的事情,很少有人知道,这种长年累月的腿部疲劳,并不是简单的肌肉劳损,而是下肢血管正在慢慢发生不可逆的损伤,很多人都是等到腿上冒出弯弯曲曲的青筋、小腿肤色发黑,甚至皮肤发痒破溃,才意识到腿部出了问题。但此时血管损伤已经形成,错过了最好的养护和干预时机。

**长期站立,为什么最伤腿部血管**  
人体静脉血管中生长着细密的瓣膜结构,只允许血液向上流动,阻挡血液倒流,维持下肢血液循环的稳定状态。在全程直立的状态下,下肢静脉血管长期处于高压状态,血液持续向下冲击血管瓣膜。会让这些细小的瓣膜慢慢松弛、闭合不全,彻底失去阻挡血液倒流的作用。一旦瓣膜功能受损,下肢血液无法顺利回流,就会大量堆积在小腿、脚踝部位。原本平整纤细的皮下血管,就会凸起成团、迂曲明显,形成我们肉眼可见的静脉曲张。

除此之外,人体小腿肌肉是辅助血液回流的重要组织,肌肉轻微收缩就能挤压血管,助推血液上行。长期肌肉静止不动,相当于切断了下肢血液回流的“天然动力”,进一步加重血液淤积,加速血管病变的发生。

体重过高会增加下肢承重负担,日常喝水太少会让血液流通不畅,经常跷二郎腿、久坐不动会压迫下肢血管,有家族血管病史、孕期身体变化等,都会让静脉曲张的发病概率大幅提升。

**腿部病变循序渐进,这些身体信号千万别忽视**

开始阶段几乎没有任何外观变化,是最容易被忽略的预警期。每次长时间站立后,双腿会明显沉重、酸胀、乏力,平躺抬高双腿,不适感就会完全消失。随着损伤不断累积,腿部不适会越来越明显。站立短短几10分钟就会腿酸发麻,这是下肢淤血堆积的典型表现,意味着血管回流功能已经明显变差。

病情持续发展后,小腿下段和脚踝的皮肤会慢慢暗沉、长出色素沉淀。轻微的磕碰摩擦就会破皮,伤口愈合速度极慢,很容易反复发炎。后期并发炎症阶段,长期的血管病变会诱发淤积性皮炎、反复皮肤溃烂,出现腿部红肿、按压剧痛,严重时还会形成下肢静脉曲张。一旦血栓脱落,会引发致命的肺栓塞,直接威胁生命安全,后果不堪设想。

**日常简单自查,及时摸清自己的腿部健康状况**

面对镜子直立站立,仔细查看双腿皮肤,观察是否有细小小红血丝、青紫色血管凸起,对比双腿粗细是否对称,查看脚踝,小腿是否有局部发黑、色素堆积、单侧肿胀的情况。

其次结合自身感觉判断。回想日常工作状态,连续站立数个小时后,是否经常出现双腿沉重、酸胀麻木、走路无力的情况,夜间睡眠是否频繁突发小腿抽筋,这些都是血管循环异常的直观表现。

简单的抬腿测试也能快速判断血管状态。持续站立10分钟后平躺,将双腿垫高,位置高于心脏,保持5分钟左右。如果腿部酸胀、水肿的症状快速缓解,说

明下肢血液回流已经受阻,属于静脉曲张高危人群;如果垫高双腿后不适感毫无改善,代表血管损伤已经较为严重,需要尽快就医检查。

最后可以通过按压测试排查水肿问题。轻轻按压小腿前侧和脚跟软组织,若按压位置出现凹陷、回弹速度缓慢,说明下肢淤血水肿严重,静脉曲张问题已经非常突出,必须立刻重视日常防护。

**贴合职场生活的实用防护方法,人人都能坚持**

工作时不要长时间固定一个站姿,每隔十分钟简单踮脚、勾脚、转动脚腕,用微小的肢体活动激活小腿肌肉,推动血液流动。每站立1小时,抽出两分钟活动双腿,条件允许就短暂落座放松。可以准备小型脚踏板,双脚交替踩踏抬高下肢,有效降低静脉高压,减少血液淤积。

穿戴医用梯度弹力袜。医用弹力袜能够贴合腿部线条,从足部到小腿形成均匀的梯度压力,收紧松弛的血管瓣膜,辅助下肢血液回流。

平躺垫高双腿,借助墙面、枕头将双腿抬至心脏上方,保持20分钟左右,每天坚持2至3次。能够快速排空淤积在下肢的血液,缓解酸胀水肿。

睡前可用温水浸泡小腿,温和放松僵硬的腿部肌肉,改善局部血液循环。如果腿部已经出现红肿、破皮、血栓问题,禁止温水浸泡,避免加重炎症和病情。泡脚后顺着从脚踝到大腿根部的方向轻柔推拿双腿,顺应血液回流方向按摩,疏通腿部淤堵,减少夜间抽筋问题。

适度的运动是养护血管的关键。日常可以坚持慢走、温和拉伸、踮脚勾脚训

练,简单轻松,适配所有人群。需要尽量避免高强度深蹲、剧烈跳跃、快速奔跑等运动,防止骤然升高下肢血管压力,加重病情。

日常保持清淡饮食,减少高盐、高油、重口味食物的摄入,避免身体积水水肿、血液黏稠。坚持足量饮水,保障身体代谢通畅,让血液循环更加顺畅。多吃新鲜果蔬和粗粮,补充身体所需维生素,维持血管弹性,延缓血管老化。同时改掉跷二郎腿、久坐不动的坏习惯,科学控制体重,减轻下肢多余负担,从根源上降低静脉曲张发病风险。

**理性区分养护与治疗,拒绝拖延病情**

早期的腿部酸胀、轻微水肿,没有出现血管凸起、皮肤病变的情况,只要长期坚持日常防护,就能有效稳定血管状态,避免病情进一步发展。若是已经出现青筋凸起、反复水肿、频繁抽筋、腿部肤色暗沉的情况,需要定期到医院做下肢静脉彩超检查,监测瓣膜功能和血管健康状态,在专业医生的指导下进行调理控制,防止病变加重。一旦腿部出现皮肤破溃、反复溃烂、红肿疼痛、血栓硬块等严重症状,要第一时间前往正规医院血管外科就诊。

下肢静脉曲张是长期劳累、长期忽视积累出来的职业健康问题。在工作中多一点小动作、生活中多一点好习惯、休息时多一点刻意养护,就能有效远离静脉曲张的困扰。希望每一位坚守岗位的一线工作者,都能重视下肢健康,坚持日常防护,以良好的身体状态面对工作和生活。

(安徽理工大学第一附属医院普通外科 韦晨晨)

# 儿童放射检查:科学解析与安全指南

在儿童临床诊疗中,放射检查是疾病筛查、病情诊断与治疗随访的重要手段。但由于大众对电离辐射的认知不足,多数家长对儿童放射检查心存顾虑,担心会影响孩子的成长发育。为帮助家长科学、理性看待影像学检查,下面从辐射安全、检查特点、检查前准备三个方面,为大家介绍专业、实用的儿童放射检查安全指南。

**儿童放射检查的辐射安全解析**

辐射普遍存在于自然环境中,人体每年会接收约2.4毫西弗(mSv)的天然本底辐射,该剂量对人体完全无害。与自然辐射相比,正规医疗放射检查的剂量极低,风险完全可控。

儿童影像学检查严格遵循国际通用的ALARA最低辐射剂量原则,始终坚持“无辐射优先、低剂量优先”的诊疗理念。临床常规胸片X光单次剂量仅0.02-0.1mSv,相当于人体数日接收的天然辐射,只有数万次重复检查才会达到有害剂量阈值,常规诊疗检查无需担忧。

针对必要的CT检查,目前医疗机构均配备儿童专属低剂量扫描技术,辐射剂量仅为普通成人CT的五分之一。同

时,检查全程执行精准防护,通过铅帽、铅围脖、铅围裙等专用防护装备,重点保护甲状腺、性腺、眼晶状体等射线敏感部位,最大程度减少射线暴露。

此外,合理饮食、加强营养也是降低辐射影响的重要手段。富含必需脂肪酸、维生素A、K、E及B族维生素的食物,如黑芝麻、黑木耳、紫菜、海带、西红柿、大蒜、绿茶等,以及蛋白质丰富的食物,如牛奶、蛋、豆类、动物肝脏等,都有助于增强身体的抗辐射能力。

**三种儿童放射检查的特点与适用场景**

儿科常用影像学检查主要包括X线、CT、MRI三种,三者成像原理、优势与适用范围不同,医生会根据患儿病情精准选择,家长无需盲目排斥或追求高端检查。

X线检查是儿科基础筛查手段,具有速度快、费用低、辐射极小的优势。但其为二维重叠成像,软组织分辨率较差,仅适用于儿童肺部感染、四肢骨折、脊柱侧弯、骨关节脱位等骨骼、胸廓部位的初步筛查,是儿科急诊与常规体检的首选项目。

CT检查采用断层扫描成像,分辨率高,成像清晰,可精准捕捉细微、隐匿的病灶,是复杂疾病诊疗的重要工具。相较于

X线,CT辐射剂量略高,但儿童低剂量技术已完全规避安全风险,短期必要检查不会影响生长发育。该检查多用于颅脑外伤、肺部疑难病变、腹部脏器疾病、复杂骨折、体内异物等重症、急症的精准诊断。

MRI核磁共振依靠磁场成像,无任何电离辐射,软组织成像精度位居首位,可清晰显示神经、脊髓、软骨、脏器等细微结构。缺点是检查时间长、噪音大、费用较高,且强磁场环境禁止携带金属物品,体内有金属植入物的患儿无法检查。临床上主要用于儿童神经系统病变、骨关节畸形、软组织损伤、肿瘤及各类复杂疑难疾病的精细诊断。

**儿童放射检查前后家长必备事项**

规范的检查前准备可以避免影像伪影,提升检查准确率,减少重复扫描,让孩子更轻松、舒适地完成检查。

X线检查前,家长需协助孩子摘除检查区域的金属拉链、纽扣、项链、发饰、膏药等致密物品,避免遮挡病灶,干扰诊断。同时耐心安抚孩子情绪,引导孩子检查中保持静止,避免因哭闹乱动导致成像模糊。

CT检查前准备与X线基本一致,需彻底清理金属物品。若患儿需做盆腔

# 孩子突然“早熟”怎么办? ——儿童性早熟早识别、早干预

**性早熟有哪些危害**

- 1.影响终身高:性早熟的孩子骨骼成熟速度加快,骨龄往往超前于实际年龄。虽然早期身高可能高于同龄人,但由于骨骺提前闭合,生长周期缩短,最终成年身高往往低于正常发育的孩子。这就是所谓的“先高后矮”。
- 2.心理问题突出:过早发育易自卑、焦虑、敏感;女孩月经早来压力大,男孩易躁动、叛逆、注意力差,影响社交与性格。
- 3.隐藏疾病风险:部分由垂体、肾上腺、卵巢或睾丸病变引起,延误诊治会危害健康。

**性早熟的常见原因**

- 遗传:家族有早熟史风险更高。
- 营养与肥胖:高热量饮食、肥胖会促进发育提前。
- 环境激素:塑化剂、农药残留、部分洗护用品含类激素物质。
- 盲目进补:蜂王浆、雪蛤、人参、牛初乳等易诱发早熟。
- 心理刺激:过早接触性暗示内容。
- 疾病:颅内肿瘤、肾上腺疾病、性腺肿瘤等。

**家长如何早期识别**

- 1.女孩的预警信号:7.5岁前单侧或双侧乳房凸起,触碰有疼痛感,乳房出现硬结;乳房颜色加深、变大;下体分泌物增多、阴毛腋毛提前生长,10岁前出现月经初潮。出现任意一项都需高度警惕。
- 2.男孩的预警信号:9岁前睾丸容积增大、阴茎增粗增长;阴囊皮肤松弛、颜

色变深;提前长出阴毛、腋毛、胡须;出现变声、喉结凸起,部分孩子还会出现夜间遗精现象。

- 3.共同信号:身高突然快速增长;骨龄超前1岁以上;痤疮、出油多;过早关注异性。
- 4.日常观察:洗澡时留意身体变化;每半年测身高、画生长曲线;关注衣物尺码;与老师沟通在校行为。

**怀疑性早熟,怎么办**

- 1.及时就医:到正规医院儿童内分泌科就诊,做骨龄、性激素、促性腺激素激发试验、影像检查等。
- 2.明确病因:区分中枢性、外周性、部分性、排查器质性疾病。
- 3.规范治疗:中枢性常用GnRHa注射治疗,延缓骨龄,延长生长时间,每28天一次,定期复查。外周性需治疗原发病。
- 4.长期随访:监测身高、骨龄、激素水平,调整方案。

**日常预防与家庭管理**

- 1.合理膳食,避免营养过剩。控制高糖、高脂、高热量食物的摄入,减少含糖饮料和油炸食品。避免给孩子吃补品和成分不明的保健品。均衡饮食,多摄入蔬菜、水果、全谷物和优质蛋白。
- 2.管理体重,预防肥胖。肥胖是性早熟的独立危险因素。鼓励孩子每天进行至少1小时的中等强度运动,如跑步、跳绳、游泳、球类运动等。
- 3.减少环境激素暴露。尽量使用玻璃或不锈钢材质的餐具盛放热食和油脂食物,避免使用塑料容器微波加热。选

择无香料、成分简单的洗护用品。避免让孩子接触成人的化妆品和药物。

4.营造健康的心理环境。控制孩子接触电子屏幕的时间,避免过早浏览不适宜的网络内容。多一些亲子陪伴和沟通,帮助孩子建立健康的身体观念和自我保护意识。

5.保证充足睡眠。睡眠不足可能影响内分泌系统的稳定。学龄儿童每天应保证9至11小时的睡眠,且尽量在晚上10点前入睡。

**破除误区**

误区一:性早熟只是长得早,没什么大不了。事实是,性早熟会严重影响最终身高和心理健康,需要积极干预。

误区二:豆浆、牛奶喝多了会性早熟。正常饮用量的大豆制品和牛奶并不导致性早熟,不必过度恐慌。

误区三:性早熟治不好,打针也没用。目前GnRHa治疗中枢性性早熟安全有效,绝大多数孩子治疗后身高和心理状况都能得到显著改善。

误区四:治疗越早停药越好。停药时机需由医生根据骨龄和生长潜力综合判断,擅自停药可能导致治疗效果前功尽弃。

性发育提前需要家庭、医院、学校共同关注。家长不必恐慌,但也不能忽视。只要做到早识别、早诊断、早干预,绝大多数孩子能获得正常身高与健康心理。用心守护,让孩子按自己的节奏从容成长。(长沙市中医院 夏世芳)

在体检报告中看到“乳腺结节”四个字,很多女性朋友都会心头一紧,不由自主地联想到乳腺癌。事实上,绝大多数乳腺结节是良性的。但正因为存在恶性的可能,“早发现、早治疗”就成为守护乳腺健康,乃至挽救生命的关键。下面将带您了解如何早期发现乳腺结节,并正确面对它。

**什么是乳腺结节**

“结节”只是一个描述性词汇,泛指乳房内部出现的、不同于正常组织的“小团块”。它本身不是一种疾病诊断,其性质可能多种多样:良性(占绝大多数),如乳腺增生、纤维腺瘤、囊肿、乳腺炎等;恶性,即乳腺癌。

发现结节不必过度恐慌,我们的目标是通过科学方法,从众多良性结节中,精准识别出那极少数需要警惕的“坏分子”。

**如何实现“早发现”? 构筑三道防线**

早期乳腺癌的治愈率极高(可达90%以上),但早期往往没有明显症状。因此,不能单纯依赖感觉,必须主动进行科学筛查。

1.第一道防线:每月一次的乳腺自我检查

建议在月经来潮后第7至14天进行,此时乳房受激素影响最小,比较松软,易于发现异常。

看:站立或坐于镜前,观察双乳是否对称,皮肤有无凹陷(像“酒窝”)、皱褶、红肿或脱屑,乳头有无糜烂、内陷或溢液。

触:仰卧,肩下垫小枕。用食指、中指、无名指的指腹(不是指尖),以打圈的方式,平稳地触摸对侧乳房。顺序可从乳房外侧上方开始,顺时针或自上而下检查整个乳房及腋窝区域。感受有无硬块、增厚或压痛。

挤:轻挤压乳头,观察有无无色、乳白色、血色或咖啡色液体溢出。

重要提示:自我检查的意义在于熟悉自己乳房的正常状态,以便在出现变化时能第一时间察觉。它不能替代医学检查,感觉异常不代表一定有病,感觉正常也不代表绝对安全。

2.第二道防线:每年一次的临床医生检查

由专业的乳腺外科或甲乳科医生进行触诊。医生的经验能发现一些更隐匿的异常,并对结节性质进行初步判断。

3.第三道防线(核心手段):定期影像学检查

这是发现早期微小结节和判断其性质的“金标准”。

**乳腺超声**

优点:无辐射,对致密型乳腺(年轻女性常见)分辨率高,能很好地区分结节是囊性(充满液体,通常为良性囊肿)还是实性。

建议:适合所有年龄段女性,尤其是年轻女性作为首筛检查。

**乳腺X线摄影(钼靶)**

优点:对发现以微小钙化为特征的早期乳腺癌非常敏感,是国际公认的有效筛查手段。

建议:一般推荐40岁以上女性开始每年检查一次。对于有家族史等高危因素的女性,可提前至35岁。

**乳腺磁共振(MRI)**

优点:灵敏度极高,用于疑难病例的补充检查和高危人群的筛查。

缺点:价格昂贵,不作为常规筛查手段。

**筛查建议汇总**

普通女性:40岁以下,首选乳腺超声;40岁以上,建议“超声+钼靶”联合检查,互补优势。

高危女性(如有乳腺癌家族史、遗传基因突变等):应在医生指导下,更早开始并采用更密集的筛查方案(如加入MRI)。

**如何实现“早治疗”? 精准评估,分层管理**

当发现结节后,“治疗”并非都指手术。根据评估结果,应对策略截然不同。

1.第一步:精准评估——BI-RADS分级系统

影像学报告上会有一个至关重要的指标:BI-RADS分级(乳腺影像报告和数据库系统)。它是医生判断结节良性恶性风险的国际统一标准。

BI-RADS 1级—2级:阴性或明确良性。处理:定期年度复查即可。

BI-RADS 3级:可能良性,恶性风险≤2%。处理:建议短期(如3-6个月)复查随访。若稳定,可拉长复查间隔。

BI-RADS 4级:可疑异常,考虑活检。

4A:低度可疑,恶性风险2%-10%

4B:中度可疑,恶性风险10%-50%

4C:高度可疑,恶性风险50%-95%

BI-RADS 5级:高度提示恶性,风险≥95%。处理:需进行组织学活检确诊。

BI-RADS 6级:已活检证实为恶性。

2.第二步:分层管理——根据分级采取行动

观察随访(对应BI-RADS 1-3级)

这是对良性或大概率良性结节最主要的处理方式。目的是用时间来验证其稳定性,避免不必要的手术。

穿刺活检(对应BI-RADS 4-5级)

这是诊断的金标准。医生用一根细针在超声或钼靶引导下,从结节中取出少量组织进行病理学分析,从而最终“宣判”结节是良性还是恶性。

请放心!这是一个微创操作,创伤小,恢复快,不会导致癌灶扩散。

**手术治疗**

良性结节:若结节较大、生长迅速、有疼痛症状或患者过度焦虑,可考虑微创手术(如真空辅助旋切术)或传统手术切除。

恶性结节(乳腺癌):一旦确诊,则需进入乳腺癌的规范治疗流程。得益于早发现,早期乳腺癌的治疗选择更多,效果更好,通常可采用保乳手术+前哨淋巴结活检,最大程度保留乳房外观和功能,术后再辅以放疗、内分泌治疗、靶向治疗等综合手段,预后极佳。

**健康生活方式:预防的基石**

虽然结节成因复杂,但健康生活方式能降低风险。保持健康体重,肥胖是乳腺癌的风险因素。规律运动,每周至少150分钟中等强度运动。限制酒精摄入,酒精摄入与乳腺癌风险明确相关。乐观心态,避免长期熬夜和精神压力。

面对乳腺结节,请记住以下原则:心态放平,结节常见,良性居多;筛查先行,依靠“自我检查+医生触诊+影像检查”三道防线,实现早发现;相信科学,看懂BI-RADS分级,遵循医嘱进行观察、活检或治疗;决策于“早”,早期乳腺癌是完全可以战胜的疾病,切勿因恐惧而延误最佳诊疗时机。关爱乳房,从一次认真的年度检查开始。愿每位女性都能用知识和行动,守护好自己的健康与美丽!

(长沙市中医院 周道春)

「结节」不等于「癌症」——科学应对乳腺结节,早发现早治疗

投稿邮箱:czrb9012@163.com