



骨痛与多发性骨髓瘤的关系

李大爷最近腰背痛发作，以为是老毛病腰椎间盘突出犯了，可是膏药贴了、理疗做了，钱没少花，却一点不见好。其实，像李大爷这样被骨痛困扰的中老年人，很可能是得了多发性骨髓瘤。了解它和骨痛的关系，能帮我们早点揪出这个健康隐患。

什么是多发性骨髓瘤

多发性骨髓瘤是一种起源于浆细胞的恶性肿瘤，简单说，就是一种血液里的“坏细胞”（浆细胞）长得太多，失控了。这些坏细胞在骨头里“安营扎寨”，挤占了正常好细胞的地盘，还把骨头本身给“啃”坏了，这就带来了一系列麻烦。骨痛是多发性骨髓瘤最突出的表现，约70%的患者以此为首发症状。这种骨痛与普通骨病引起的疼痛有所不同：多发生在腰骶部、肋骨、胸骨等部位，早期可能是间歇性隐痛，活动后加重，休息后缓解不明显；随着病情进展，疼痛会逐渐变为持续性剧痛，患者甚至会在夜间痛醒；严重时轻轻一碰就会疼痛难忍，还可能

发生病理性骨折，比如弯腰捡东西时突然出现椎体骨折，导致身高变矮、脊柱畸形。

除了骨痛，多发性骨髓瘤还会引起其他症状。由于恶变的浆细胞抑制了正常造血功能，患者会出现贫血，表现为面色苍白、头晕乏力、心慌气短；正常浆细胞被破坏后，抗体生成减少，免疫力下降，容易出现反复感染，如肺炎、尿路感染等；恶变的浆细胞还会产生大量异常蛋白（单克隆蛋白），这些蛋白沉积在肾脏，会损伤肾功能，导致蛋白尿、水肿，甚至肾衰竭；部分患者还会出现高钙血症，表现为口渴、多尿、便秘、恶心呕吐、意识模糊等。

这些症状叠加在一起，使得多发性骨髓瘤的临床表现复杂多样，很容易被误认为是骨科、肾病科或内分泌科疾病，从而延误诊断。

多发性骨髓瘤的高发人群

多发性骨髓瘤常见于中老年人，发病年龄多在50岁至70岁，40岁以下患者较为少见，男性略多于女性。需要强调的是，这些因素只是增加了患病

风险，并非一定会导致多发性骨髓瘤。中老年人应提高警惕，定期进行健康检查。

多发性骨髓瘤的诊断

多发性骨髓瘤的诊断需要结合临床表现、实验室检查和影像学检查，缺一不可。当出现不明原因的骨痛、贫血、蛋白尿、反复感染等症状时，应及时进行以下检查：

1.血液检查是发现多发性骨髓瘤的重要手段。血常规可显示贫血和血小板减少；血清蛋白电泳和免疫固定电泳能检测出异常的单克隆蛋白，这是多发性骨髓瘤的标志性指标；生化检查可发现肾功能异常、高钙血症等。

2.骨髓穿刺和活检是确诊多发性骨髓瘤的“金标准”。通过穿刺获取少量骨髓样本，在显微镜下观察，如果发现浆细胞比例超过10%，且出现形态异常（如多核、核仁明显），即可明确诊断。同时，还可以对骨髓样本进行染色体和基因检测，帮助判断病情严重程度和预后。

3.影像学检查能清晰显示骨骼的破坏情况。X线检查可发

现溶骨性病变、骨质疏松和病理性骨折；CT和磁共振成像（MRI）能更早期地发现骨骼微小病变，尤其是脊柱和骨盆的病变；全身骨显像（骨扫描）则可全面了解全身骨骼受累情况。

4.尿液检查也不可或缺。24小时尿蛋白电泳可检测出尿液中的异常蛋白（本周蛋白），对诊断和病情监测有重要意义。

多发性骨髓瘤的治疗与管理

过去，多发性骨髓瘤被认为是无法治愈的疾病，但随着医学技术的发展，治疗手段不断更新，患者的生存期已大幅延长。目前，多发性骨髓瘤的治疗目标是控制病情、缓解症状、延缓进展、提高生活质量，部分患者甚至可以实现长期无病生存。

化疗是多发性骨髓瘤的基础治疗方法，通过使用化学药物杀死肿瘤细胞，减少异常浆细胞的数量。这些药物可以单独使用或联合使用，医生将根据患者的病情和身体状况制订个性化方案。

靶向治疗是近年来的研究热点，针对肿瘤细胞的特定靶

点进行精准打击，副作用相对较小。例如，蛋白酶体抑制剂（如硼替佐米）能抑制肿瘤细胞内的蛋白酶体活性，使肿瘤细胞凋亡；免疫调节剂（如来那度胺）能调节免疫系统，抑制肿瘤细胞增殖。目前随着新药的不断涌现，靶向治疗及免疫治疗已是多发性骨髓瘤的主要治疗手段。

对于身体状况较好的患者，在化疗达到缓解后，还可考虑进行自体造血干细胞移植，能显著延长患者的缓解期和生存期。

除了针对肿瘤细胞的治疗，支持治疗也至关重要。对于骨痛和溶骨性病变，可使用双膦酸盐（如唑来膦酸），减少骨骼破坏，缓解疼痛，降低骨折风险；出现病理性骨折时，需要通过骨科手术固定，以恢复骨骼稳定性，减轻疼痛；贫血者可适当补充促红细胞生成素或输血；肾功能受损者需要限制蛋白摄入，必要时进行透析治疗；反复感染的患者可注射免疫球蛋白，增强免疫力。

（柳州市工人医院慢病管理科 邵晶璇）

落枕的治疗方法和预防措施

明明睡前还是好好的，一觉醒来落枕了，脖子又硬又痛，颈肩部不敢转动，甚至不能转身，这该怎么办？本文将带领大家了解落枕发生的原因、表现症状、治疗方法以及日常的注意事项等。

落枕亦称为失枕，现代医学常将其归入急性颈椎关节周围炎或颈肩部肌肉筋膜炎的范畴，主要是颈肩部肌肉长时间处于过度紧张状态所致。根据损伤的肌肉不同，国内有学者将落枕分为胸锁乳突肌损伤、肩胛提肌损伤、斜方肌损伤、斜角肌损伤等类型。有统计表明，患者发生首次落枕后5年内复发率高达50%~85%。

落枕的原因

落枕的发病与睡眠以及睡眠姿势有关。

首先，枕头的选择至关重

要，枕头过高、过低或者过硬，会使颈部处于过伸、过屈的状态，从而引起颈肩部肌肉痉挛劳损。

其次，睡眠姿势不当也会引起头颈部肌肉的过度偏转、拉伸或者扭伤，造成颈部软组织损伤及颈肩部的疼痛不适，从而发生落枕。

从中医角度来说，落枕还与风寒有关，如颈部受凉、夏天空调过低等，会使颈背部气血运行不畅，导致僵硬疼痛，动作不利。

此外，颈部受风寒、劳累、淋雨、熬夜、喝酒等，也是常见的诱发因素。

落枕的主要表现

1.睡前无异常，起床后感觉颈部疼痛不适，当身体由平躺改为直立时疼痛加重，甚至累及肩部和背部。

2.颈部活动明显受限，不能自由转动，严重者低头、抬头都十分吃力。

3.部分患者由于肌肉强直，还会导致头偏向患侧。

4.落枕还可能伴随颈部怕冷的症状，不少患者需要用围巾包住脖子，即使是夏天，颈部也不能吹风。

落枕是否需要就医

当出现落枕时，症状轻者可以给予热敷，一般休息几日便可好转。如长时间无好转或者落枕反复发生、症状严重，并出现上肢疼痛麻木、头晕、恶心等症状时，应及时就医，需排除其他颈部疾病的可能。

落枕了该怎么办

1.注意休息，减少颈部肌肉负担，切忌过度活动，必要时可以用热毛巾、电吹风或者搓热手掌心来热敷颈部。

2.疼痛难以忍受时，可以短期服用一些止疼药，建议选用非甾体抗炎药，如布洛芬缓释胶囊、塞来昔布、艾瑞昔布等，起效迅速，能减轻组织炎症肿胀，缓解疼痛，改善颈部功能。需要注意的是，以上药品应在饭后服用，同时避免长

期服用，否则易出现胃肠道及肾脏的不良反应。

3.可选择中医治疗，包括针灸、推拿、拔罐、中药汤剂等，还可以选择一些外用药酒、药膏外敷或者膏药外贴治疗。需要注意的是，某些膏药中含有一些特殊成分，是孕妇忌用的。

4.对于多数患者而言，进行适度的颈部活动锻炼，可以加速落枕的康复。锻炼时将头稍向前伸，缓慢低头，使下颌向胸骨靠近，颈部肌肉保持松弛，然后将头缓慢地左右转动，幅度由小变大。当脖子转动到疼痛位置时，不要强行运动或者马上缩回去，要先停留在原地，等到适应疼痛，觉得好一点后再继续转动。

5.落枕出现时，不要盲目进行按摩、正骨，尤其对于症状严重的高龄患者，不规范的按摩治疗可能会使病情恶化，出现头晕、头痛、手麻等症状，甚至会引起瘫痪。

6.落枕是自愈性疾病，一般3天至5天能自行痊愈，及时治疗可以缩短病程。但是当落枕反复发作、长时间不愈，或者存在上肢麻木、头晕、恶心等症状时，应及时就医，以免延

误病情。

如何预防落枕

1.颈部防寒保暖：冬天可以围上围巾或者使用披肩，防止颈部受凉；夏天吹空调时也不要让冷风直吹颈部。

2.选择合适的枕头很重要：枕头的高低软硬对颈椎有直接影响，最佳的枕头既能支撑颈椎的生理曲线，又能保持颈椎的平直。枕头要弹性稳定，可以选择海绵枕、乳胶枕等。枕头高度视个人体型而定，以个人的一拳高度为宜。

3.保持正确的睡姿：正确的睡姿应顺应颈椎的生理弯曲，减轻颈部负担，使颈部肌肉处于放松状态，避免出现肌肉过度拉伸、痉挛。

4.纠正站姿及坐姿：不良站姿及坐姿也是颈椎退变的常见诱因，尤其长期伏案的公务员、程序员、金融工作者等。

任何时候保持一个姿势太久，都会给肌肉造成较大的负担，可以每隔1小时改变姿势，活动一下身体。保持良好的生活、工作方式，做好适宜的功能锻炼，都有助于预防落枕。

（柳州市柳铁中心医院 李满梅）

推动健康知识普及 提高全民健康素养

健康科普

指导单位：柳州市卫生健康委员会 主办单位：柳州日报社
稿件投递：2971813915@qq.com 电话：13977219936