

主委访谈

高延征：关注脊柱健康，守好人体“中轴线”

● 本报记者 陈祎琪

人体脊柱由 26 块脊椎骨组成，包括颈椎、胸椎、腰椎、骶椎和尾骨，通过韧带、小关节及椎间盘连接而成。脊柱相当于人体的“中轴线”和大梁，具有支撑躯干、保护内脏、保护脊髓和运动等功能。

“脊柱学科是骨科中的一大分支，脊柱的任何一个椎体，以及韧带和椎间盘都可能发生疾病。”河南省人民医院脊柱脊髓外科主任高延征在接受《医学科学报》采访时表示。

2025 年 1 月，他当选为中国人体健康科技促进会脊柱健康专业委员会主任委员。对于这个新的任职，他表示：“当前正积极树立‘大健康’理念，强调预防为主、关口前移。在人口老龄化加剧、脊柱疾病发病率明显增高的背景下，脊柱健康专委会将在脊柱疾病预防、诊疗、新技术推广和健康科普方面发挥重要作用，作出积极贡献。”

从外伤为主向退行性疾病转变

脊柱健康涉及呼吸、消化、循环、泌尿、神经、内分泌等全身各个系统，横跨内、外、妇、儿、皮肤、五官及老年医学等多学科领域，其病种超过 100 个。

“脊柱是运动器官，脊柱出现问题，患者运动就会减少，进而可能出现肥胖、脂肪增多等情况，同时增加罹患肾结石、肺部感染等的风险。随着年龄增大，脊柱会出现退行性侧弯或驼背等畸形，致使患者胸腔容积减小，呼吸受限、肺活量降低、缺氧；同时可能导致心肺和胃肠道受压，从而影响消化功能。”40 年的临床工作让高延征见证了脊柱外科疾病谱的显著变化——从外伤为主转为退行性疾病为主，提前预防干预已成为脊柱健康的重要课题。

“我大学毕业是上世纪 80 年代初，大部分医院还没有专门的骨科学科，脊柱外科更处于初级发展阶段。”高延征表示，当时经济水平有限，工业现代化水平还不够发达，体力劳动者

众多，很多施工单位对劳动安全保护的重视度和社会对疾病的关注度都不足，因此骨科接诊的患者以工伤、外伤居多，包括骨折、高处坠落伤、截瘫等。

近年来，随着办公自动化、工业现代化、人口老龄化的趋势日益凸显，腰椎间盘突出、腰椎管狭窄（骨质增生）、腰椎滑脱、脊柱侧弯、驼背等退行性疾病增多，另外脊柱肿瘤、脊柱结核等也变得相对多见。高延征表示，“随着现代人自我安全意识的提升、工厂企业对劳动者人身安全的保护、车辆安全性能的增强、建筑和交通设施的完善，脊柱外伤骨折已经呈明显下降趋势。”

此外，高延征提及了脊柱问题的年轻化迹象。在汽车、计算机和智能手机的普及下，人们体力劳动减少，运动缺乏，取而代之的是久坐、不良坐姿、长期伏案工作，这使很多年轻人的脊柱“亮起红灯”。“这些都提醒我们，要提高全民脊柱健康水平，科学防治。”

诊疗技术进步助力科学防治

高延征回忆，刚工作时，没有 CT、核磁共振等影像设备，一些腰椎疾病很难诊断清楚。另外由于关节置换等手术技术尚未成熟和普及，患有老年退行性疾病的患者只能通过止痛药缓解症状，却无法根治，致残率很高。当前，在科技的助力下，脊柱疾病的诊疗手段已不可同日而语。在影像诊断上，过去只有普通的 X 光片，现在有 DR（数字化 X 射线摄影系统），不仅辐射量更小，检查时间更短，成像也更清晰。CT 断层扫描可以任意切割、三维显示，克服了过去脊柱和心肺等器官交叠导致分辨困难的不足，有助于疾病的早期发现、精准诊断。

“此外，还有增强 CT、磁共振、DSA、数字剪影技术等，可以说影像技术已经进入了数字智能新时代。疾病的种类也不断增加，例如仅骨科肿瘤就达近百种。”高延征说。

在治疗上，高延征指出，早期没有

电刀，外科以“大刀阔斧”式的开放手术居多，出血量大、止血困难，视野不清，严重制约手术的安全性和治疗效果。但现在大部分可以用微创技术替代。比如脊柱内镜技术、数字智能技术、手术机器人、3D 打印、超声骨刀等，贯穿手术全程，不仅手术风险降低、创伤减小，而且患者康复更快。

尽管手术看起来更能将病痛“连根拔起”，但高延征提醒，疾病的形成是多因素的，因此在治疗方式的选择上应当综合考虑。“保守治疗和手术治疗，二者之间有时缺乏绝对的界限，最终要根据疾病治疗的客观需求、患者的主观选择、手术适应证的把握，以及手术的风险和预后等诸多因素综合决定。”

当前，脊柱疾病已成为新型“职业病”和“老年病”，“防重于治”的理念在脊柱健康领域尤为突出。对此，高延征建议，公众应适度增加户外活动，包括跑步、快走、体操、游泳等有氧运动；调整饮食结构，少吃高脂、高碳食物，多吃高蛋白、富含维生素和高钙食物，预防骨质疏松、增加肌肉力量以保护骨骼。

“特别要避免久坐和不良坐姿。久坐易导致肌肉劳损和骨流失，坐姿不当会造成肌肉不平衡，进而导致退变性脊柱侧弯。”高延征说。

打开上千人的“折叠人生”

高延征出生于上世纪 60 年代，那是一个缺医少药的时代，群众健康水平普遍较低，农村尤甚。“很多人年纪轻轻患病，还有一些佝偻病残疾人，长期从事农耕和重体力劳作，因病致贫、致残的现象非常普遍。”幼时的高延征每每看到这些患者都不胜酸楚。

与此同时，家人长期“灌输”的“医生有神奇的力量，医生治病救人、行善积德”的观念也对高延征产生了潜移默化的影响，驱使他后来走上了从医的道路。

时间也证明，高延征的选择是正确的。年轻时，替同事值夜班是常有的



名医简介

高延征：河南省人民医院脊柱脊髓外科主任，主任医师、二级教授、博士生导师。享受国务院特殊津贴，任中华医学会骨科分会常务委员、中国人体健康科技促进会脊柱健康专委会主任委员、中国医师协会骨科医师分会常务委员等，荣获“第十二届中国医师奖”“全国五一劳动奖章”“中国好医生”“第四届白求恩式好医生”“河南最美医生”等荣誉。

事；跟着护士去打针量体温，他乐此不疲；急诊人手不够，他主动加班，赶上做手术，便观摩学习；住集体宿舍时，他打发空闲时间的方式是到病房看书学习、做笔记。

“我在生活上没什么过高要求，也不怕吃苦，一心就想把技术练好，多跟着资深的医生，学习他们如何处理病情和应对手术突发状况。”高延征说。

现在的他，诸多学术头衔和荣誉加身——中华医学会骨科分会常委、中国人体健康科技促进会脊柱专委会主委，“中国医师奖”“全国五一劳动奖章”“中国好医生”……科室内，他致力于打造以脊柱微创、脊柱畸形和上颈椎（颅颈交界区）手术为特色的专科科室；科室外，他将带领脊柱健康专委会开展学术交流、疾病普查、基层帮扶和脊柱健康科普推广工作。“我们计划组织专委会专家编著科普丛书或专业教材，把科普知识制作成公众喜闻乐见的动画、短视频等，提高传播力。”