

颈腰椎退变的常见诱因与自测方法

□ 程丽莎

一、颈腰椎退变:为什么越来越“脆弱”?

颈腰椎是支撑上半身的“中流砥柱”,由椎体、椎间盘、关节突、韧带等组成。随着年龄增长,椎间盘水分流失(20岁后每年减少1%),韧带弹性下降,骨骼与软组织逐渐“老化”。但现代人的生活方式正加速这一进程,导致退变年轻化——20-30岁人群颈椎间盘突出检出率已达15.9%,腰椎退变平均年龄比20年前提前10岁。

二、四大常见诱因:你的习惯正在“伤害”脊柱

(一)姿势不当:久坐久低头的“隐形杀手”

低头族:低头30度时,颈椎承受约18公斤压力(相当于脖子上挂2桶矿泉水),每天低头超2小时,5年内容易引发椎间盘突出。久坐族:坐姿时腰椎压力是站立的1.5倍,含胸驼背会使压力再增30%,易导致腰椎间盘退变、腰肌劳损。典型场景:办公时电脑屏幕过低、开车时座椅靠背过直、卧床看书/刷手机。

(二)慢性劳损:重复动作的“累积伤害”

职业因素:教师、护士等需长期站立者,腰椎承受持续垂直压力;程序员、会计等久坐者,颈椎长期处于前屈位。运动不当:盲目做“下腰”“颈椎操”等过度屈伸动作,可能拉伤韧带或磨损关节突。数据警示:羽毛球、乒乓球等单侧扭转运动者,腰椎退变风险比普通人

群高27%。

(三)外伤与急性损伤:“一次意外,加速退变”

颈椎挥鞭伤(如急刹车)可能导致椎间盘纤维环破裂;腰椎急性扭伤若未彻底恢复,易遗留慢性炎症,加速关节退变。案例:年轻人打篮球时急停跳投导致腰椎间盘突出,若未规范治疗,30岁后退变速度比同龄人快50%。

(四)肥胖与负重:“体重超标,脊柱受累”

体重每增加10公斤,椎间盘压力增加30%。腹部脂肪堆积还会使身体重心前移,迫使腰椎过度前凸,加剧小关节磨损。数据对比: BMI≥28的人群,腰椎退变发生率是正常体重者的2.3倍。

三、自我检测:快速判断颈腰椎是否“出问题”

(一)颈椎退变自测:5个动作判断异常

1. 颈部僵硬测试 缓慢向左右侧屈颈部,若感觉颈部发紧、疼痛,或下巴无法触及肩部,提示颈椎活动度下降。

2. 臂丛神经牵拉试验 一手扶头偏向健侧,另一手轻拉患侧手腕,若手臂出现麻木、刺痛,可能提示神经根受压(如椎间

盘突出)。

3. 椎间孔挤压试验 端坐位,双手抱头,轻向下压头部,若出现颈部酸痛或上肢放射痛,可能存在椎椎间盘退变或骨质增生。

4. 旋颈试验 缓慢向一侧旋转头部并保持10秒,若出现头晕、耳鸣或视力模糊,需警惕椎动脉型颈椎(颈椎退变压迫椎动脉)。

5. 日常症状观察 频繁落枕(每月≥2次)、单侧手臂无力(如握笔不稳)、手指麻木(尤其是拇指、食指),可能是颈椎退变信号。

(二)腰椎退变自测:3个动作评估功能

1. 直腿抬高试验 仰卧位,双腿伸直,缓慢抬高一侧下肢(膝关节保持伸直),若抬高角度<60度时出现腰痛腿痛,提示腰椎间盘突出可能。

2. 弯腰触地测试 双脚并拢,缓慢弯腰用手触地,若腰部僵硬、双手无法触及小腿,或弯腰时出现下肢放射性疼痛,提示腰椎活动受限或神经根受压。

3. 腰椎压痛检查 俯卧位,家人用拇指按压腰椎棘突(后正中线)及两侧肌肉,若某点压痛明显,或按压时下肢出现麻木感,可能存在腰肌劳损或椎间盘病变。

四、不同人群的针对性预防建议

(一)久坐办公族:“3个1分钟”护颈护腰 每小时1分钟拉伸:颈椎:双手交叉托后

脑,头向后仰对抗发力,保持10秒(缓解颈前肌群紧张);腰椎:双手撑桌,臀部后移,身体前倾,感受腰部拉伸(改善久坐后腰椎压力)。调整办公姿势:电脑屏幕中心与视线平齐,座椅选择带腰枕的人体工学椅,膝盖弯曲90度,双足平放地面。

(二)中老年人群:“温和运动,避免负重”

推荐运动:游泳(蛙泳最佳)、散步、八段锦,每周3-5次,每次30分钟,减轻脊柱负荷的同时强化核心肌群。禁忌动作:避免快速转头、弯腰搬重物(尤其是超过10公斤)、长时间弯腰洗菜/拖地。

(三)运动爱好者:“科学热身,强化肌肉”

运动前做动态拉伸(如颈部绕环、腰部侧屈),运动后静态拉伸(如猫牛式放松腰椎)。

重点训练核心肌群(平板支撑、仰卧屈膝挺髋),增强脊柱稳定性——核心肌力每提升10%,腰椎退变风险降低15%。

结语

颈腰椎退变是可防可控的「生活方式病」,关键在于早期识别诱因、科学自测干预。从今天起,告别「久坐低头」的坏习惯,用正确的姿势和运动守护脊柱健康——你的颈腰椎,值得更温柔地对待。

(作者单位:中国十九冶集团有限公司职工医院)

帕金森病的症状、病因与防治策略研究

□ 胡珊珊

帕金森病,这个名字听起来陌生却并不遥远。它是一种较为常见的神经系统疾病,常见于中老年人群。提到帕金森病,人们通常会联想到手抖、行动迟缓,但这些只是它的冰山一角。帕金森病到底是什么?它有哪些症状?为什么会发生?有没有什么办法能够预防和治疗?今天,我们将带大家了解这个“慢慢折磨人”的疾病。

一、帕金森病是什么?

帕金森病的定义:帕金森病是一种常见的神经退行性疾病,主要影响大脑中控制运动的部分,导致身体动作不协调、手脚颤抖、僵硬等问题。简单来说,它就像是身体的“指挥系统”出了故障,导致“大脑发出的指令”无法准确传达到四肢和肌肉,身体不听使唤。

帕金森病的发现与命名:帕金森病并不是现代医学的新发现,它早在1817年就被英国医生詹姆斯·帕金森描述并记录下来,因此,这种疾病也以他的名字命名。帕金森医生将其称为“震颤麻痹”,这个名字生动地描述了疾病的两个核心特征:颤抖和肌肉僵硬。

二、帕金森病的主要症状

1、运动症状:①震颤:很多帕金森患者的标

志性症状就是手指、手掌不自主地抖动,尤其在静止时更为明显。例如,有些患者即使坐着休息,手指也会像“数硬币”一样不停颤动。②肌肉僵硬:患者的肌肉会变得僵硬,弯曲或伸直时需要特别的努力,就像身上“灌了铅”一样,四肢不灵活,活动困难。③动作缓慢:帕金森病会让人行动变得迟缓,起步难、转身慢、走路僵硬等。这种动作迟缓被称为“运动迟缓”,患者日常活动,比如穿衣、吃饭,都会变得困难。

2、非运动症状:①嗅觉减退:很多患者在发病初期会发现自己闻不到原本熟悉的味道,比如花香、食物香气等。②睡眠问题:患者可能会出现失眠、做噩梦、睡觉时手脚乱动等情况。③情绪问题:长期的病情困扰可能导致焦虑、抑郁等情绪问题,影响患者的生活质量。

三、帕金森病的病因与高危因素

1、脑内神经细胞的退化:帕金森病的根本原因是大脑中的多巴胺神经元逐渐丧失。这些神经元主要分布在大脑的“黑质”区域,负责分泌一种叫作“多巴胺”的物质。多巴胺

就像是一种化学信使,帮助大脑协调身体的动作。如果多巴胺减少,神经系统就无法正常工作,身体的动作也随之失控。

2、遗传因素:虽然大多数帕金森病并非直接遗传,但研究发现,家族中有帕金森病患者的,患病风险会略高于普通人群。部分帕金森病患者携带特定的基因突变,增加了发病的可能性。

3、环境因素:长期接触某些毒素,比如农药、重金属污染等,可能会增加罹患帕金森病的风险。此外,反复的脑外伤,比如拳击手等人群,也被发现与帕金森病的发生有关。

四、帕金森病如何诊断与治疗?

诊断方法:目前,帕金森病的诊断主要依靠患者的临床表现和医生的检查。医生会通过观察患者的动作、询问症状、结合病史等综合判断。此外,影像学检查(如脑部核磁共振)可以帮助排除其他类似症状的疾病。

治疗方法:①药物治疗:药物是目前帕金森病治疗的主要手段,最常用的药物是左旋多巴,它能在体内转化为多巴胺,缓解运动症状。②外科手术:对于药物效果不理想的患者,医生可能

会建议进行脑深部刺激手术(DBS),通过电极刺激大脑,减轻症状。③康复训练:物理治疗、运动锻炼对于帕金森病患者同样重要。比如太极、步态训练等,可以帮助改善平衡能力和肌肉僵硬。

五、帕金森病的预防与日常护理

1、保持健康的生活方式:合理饮食、规律作息、积极锻炼是预防大多数疾病的关键。多吃富含抗氧化剂的食物,比如绿叶蔬菜、浆果和坚果,有助于保护神经细胞。

2、适量运动:运动不仅可以增强体质,还能刺激大脑,延缓帕金森病的进展。适合帕金森病患者的运动包括散步、游泳、瑜伽等低强度活动。

3、心理健康管理:帕金森病患者容易产生焦虑、抑郁等情绪,家人和朋友的支持非常重要。同时,可以通过心理咨询、兴趣培养等方式帮助患者维持积极的心态。

总之,帕金森病并不可怕,虽然它像是一场“与时间的拉锯战”,但通过科学的治疗和积极的生活方式,患者依然可以拥有高质量的生活。对于我们每个人来说,了解帕金森病、关爱患者,是迈向健康和温暖生活的一大步。

(作者单位:浙江省衢州市龙游县人民医院)

盆底超声与输卵管造影在女性盆底健康评估中的应用

□ 韦慧

对于女性朋友们而言,盆底健康与生育能力毫无疑问是影响其生活质量与家庭幸福的重要因素,而盆底超声与输卵管造影这两个“透视镜”就能通过对盆底与输卵管状况的观察帮助女性朋友们及时排除可能存在的问题。只有正确认识与使用这两样工具,女性才能更好地保持身体的健康,远离不孕、流产、漏尿等问题的困扰!

盆底超声:盆底健康的“透视镜”

盆底超声是一种对女性的盆底解剖结构以及功能变化进行检查的超声检查方式。所谓的盆底,指的是女性盆腔下方由盆底肌以及韧带组成的“吊床”一样的结构,它不仅能够维持女性的膀胱、子宫、直肠等盆底脏器处于正常的位置,而且还会直接影响女性的正常排尿、排便以及阴道紧缩度,一旦女性因为妊娠、分娩、长期便秘、肥胖等因素的影响出现盆底功能障碍性疾病就很容易导致盆底器官脱垂、尿失禁、粪失禁以及性交疼痛、性欲降低等情况的发生!只有及时借助盆底超声检查确认盆腔脏器脱垂以及盆底肌损伤情况,医生才能及时为发现问题的患者提供相应的盆底

康复治疗措施,进而帮助患者重新恢复健康的生活状态。

输卵管造影:生育能力评估的“金标准”

作为临床上常见的妇科检查项目之一,输卵管造影这项检查可以说是评估女性生育能力的“金标准”,这项检查的进行需要在女性的子宫腔内注入一定量的造影剂,之后使用X光或是超声实时观察造影剂在女性输卵管以及盆腔内的流动状况,进而对女性的输卵管通畅程度、阻塞位置、宫腔形态甚至子宫内膜环境等进行准确的观察。通过输卵管造影,医生不仅可以有效诊断输卵管因素导致的不孕,还能借助造影剂的物理作用在一定程度上疏通女性输卵管的粘连,因此像是那些备孕一年以上都未能成功受孕或是有盆腔炎、反复流产以及宫腔手术史的女性都应当通过输卵管造影这项检查确认自身的情况!

盆底超声+输卵管造影:双剑合璧,维护女性盆底健康!

1.备孕期检查,排除妊娠隐患

在女性备孕期间,盆底超声与输卵管造

影这两种检查方式的组合可以有效地排除产前的隐患,帮助女性安全进入妊娠期。其中,盆底超声能够对女性的盆底肌肉收缩功能、肛提肌完整性以及器官脱垂程度进行动态的观察,进而通过早期的针对性训练避免女性在妊娠期因盆底薄弱出现尿失禁、器官脱垂等情况;而输卵管造影则可以确认女性的输卵管是否存在堵塞或粘连等现象,进而帮助女性排除因输卵管问题引起的不孕,让女性的受孕成功率得到有效的提高。

2.妊娠期检查,评估孕期变化

在女性受孕成功进入妊娠期之后,盆底超声与输卵管造影这两种检查方式的组合则可以准确地评估其孕期变化,进而有效应对妊娠期可能出现的相关并发症。在此过程当中,盆底超声通常用于评估女性的子宫位置是否正常以及判断盆底肌在胎儿增大的过程当中承受的压力变化;而输卵管造影这种方式则通常在孕妇存在反复流产史且妊娠前未完成输卵管检查的情况下于孕早期判断孕妇的子宫以及输卵管状况,但为了避免刺激妊娠期孕妇的子宫,正常的妊娠期

女性通常不建议使用常规输卵管造影的方式进行检查。

3.产褥期检查,助力产后康复

在女性完成分娩之后的产褥期,盆底超声与输卵管检查则可以为产妇身体的恢复提供有效的帮助。其中,盆底超声检查能够有效地确认产妇的子宫收缩状况、胎盘附着面愈合状况以及盆底肌肉损伤状况,这不仅能有效避免产妇在产后发生胎盘残留、感染等问题,还能为产妇的产后康复训练提供有效的指导;而输卵管检查则可以确认产妇的输卵管是否因分娩过程受到了损伤或是因感染而发生堵塞,这可以有效的帮助医生判断产妇再次受孕的风险,进而为其后续的妊娠计划提供相应的指导。

盆底超声与输卵管检查不仅是临床上常见的医学检查工具,更是女性朋友们了解自身健康,远离疾病风险的“秘密武器”,女性朋友们只有在正确的时刻积极进行检查,才能更好地保持盆腔与输卵管的健康,避免潜在的问题影响健康的生活!

(作者单位:广西壮族自治区妇幼保健院)