

护“腰”有方,“柱”您健康

根据世界卫生组织报告,无论是在发达国家还是发展中国家,腰椎间盘突出症是腰腿痛的重要原因之一,好发于30至50岁的成年人群,男性发病率约为女性的2倍,严重影响患者的生活质量。

腰椎间盘的正常解剖结构及作用

腰椎间盘是腰椎上下两个椎体之间的弹性“缓冲垫”,由纤维环、髓核及上下椎体的透明软骨板组成,在行走或跑步时起减震作用。

腰椎间盘突出和腰椎间盘突出症

腰椎间盘突出:指腰椎间盘突出部分组织局部性移位超过椎间盘的正常边缘,突出的组织可能是软骨终板、纤维环、髓核,但并不一定引起临床症状。腰椎间盘突出是一种病理改变或影像学表现,是人类衰老过程中必不可少的变化,就像出现皱纹和白头发一样正常,这并不是—种疾病。

腰椎间盘突出症:指椎间盘退行性改变或者是由外力作用引起腰椎间盘突出内外压力不平衡导致腰椎纤维环破裂、髓核突出从而刺激、压迫椎管内神经根、血管、脊髓或马尾神经导致的腰痛、下肢麻木无力放射痛、大小便功能障碍等一系列症状。

为什么会得腰椎间盘突出症

- 不良的生活习惯:主要包括坐姿或站姿不正确、长期便秘、排便习惯不好等。
- 衰老:随着年龄的增长,椎间盘中的纤维环和髓核的含水量逐渐下降,髓核也失去弹性,纤维环出现了裂痕。
- 重量:肥胖或者妊娠会增加腰部负荷。
- 职业:由于工作原因,某些职业需要长期久坐,如驾驶员等。
- 遗传:家族史可能会增加患病可能性,小于

20岁的青少年病人中约32%有阳性家族史。

如何保护腰椎

- 正确坐姿:保持脖子直立,腰背部挺直,使用减压腰垫。
 - 正确站姿:保持胸部挺起,腰背平直,两腿直立,避免弯腰驼背。
 - 选择合适的床垫:腰椎间盘突出症患者不建议睡木板床,应选择中等偏硬的床垫。
 - 正确睡姿:保持正确的睡眠姿势对脊柱健康非常重要,趴着睡时可在腹部放—软枕,平着睡时可在膝盖下放—软枕,侧着睡时可在两腿之间放—软枕。
 - 开车姿势:座椅面应略微后倾,调整椅背,臀部尽量靠后,在腰后方可以垫一个2至3寸厚腰垫。
 - 穿鞋要舒适:选择低跟的(3cm左右),与足部贴合较好的鞋,鞋垫缓冲力要好,可以保护腰椎、髋部和膝关节,尽量不穿高跟鞋。
 - 运动:选择力所能及的运动,如飞燕式锻炼,直腿抬高、空中蹬车、五点支撑、游泳、八段锦等。慎重以下运动:有身体对抗的运动、球类运动、举重、仰卧起坐等。
 - 取重物姿势:避免弯腰拾重物,使重物靠近身体再进行搬运。免单侧抱重物,避免脊柱向—侧倾斜,始终保持脊柱的中立位置。
 - 避寒湿,宜保暖:应注意腰部保暖,避免淋雨受凉、卧室温湿度要适宜等。
- 不同姿势下脊柱受力程度对比。如果以站立位时脊柱的负荷为100%计算,那么依次为:前俯坐姿,200%;前躬坐姿,170%;普通座椅,150%;站

立,100%;座椅有减压腰垫,75%;平躺,24%。

测测你的腰椎还好吗

学习了以上知识,一起来测测你的腰椎功能吧。平躺,双腿伸直,让检查者—只手握住你的踝部,—只手置于膝关节上方,将—条腿慢慢向上抬起,如果刚刚把腿抬起或是抬到60°至70°时就感到明显的疼痛,则怀疑有腰椎间盘突出症的可能。

爱护脊柱,走出误区

- 保护脊柱是老人的事
脊柱问题不仅仅是老年人的问题,许多青少年和年轻人也存在脊柱相关疾病和不良姿势习惯。腰椎间盘突出症越来越年轻化。因此每个人都应该重视脊柱健康。加强锻炼,增强脊柱的稳定性;防止外伤,纠正工作学习和生活中的不良姿势;注意休息,避免长时间采用同—种姿势。
- 只要吃得好,脊柱就结实
越来越多的食物并没有让我们的脊柱越来越健康,营养与锻炼相结合,脊柱才能更结实。理性选择食物,钙和骨骼的关系是“砖头”和“房子”的关系。多晒太阳,因为晒太阳能帮助人体合成天然的维生素D,令骨骼更加健康。
- 不干重活,脊柱就不会受伤
长时间保持不正确的姿势,会造成脊柱损伤,在日常生活中要注意细节,避免额外的压力。应适当进行腰部舒展活动,并长期坚持;要改变弯腰驼背,跷二郎腿等不良姿势;避免不正确姿势下长期干重体力劳动。
- 让我们从调整坐姿、增加运动、减少久坐等小事做起,保护脊柱,让每一天的生活都充满活力和舒适。

(天长市人民医院 汪慧琳)

疾病、严重肝肾功能不全等疾病的女性不宜进行HRT。

治疗方案:HRT方案包括单纯雌激素治疗、雌孕激素联合治疗等,具体方案需根据个体情况制定。

用药时间:HRT应遵循最小有效剂量、最短疗程的原则,—般建议在绝经10年以内或60岁以前开始治疗。

定期随访:接受HRT的女性应定期进行乳腺、子宫内—膜等方面的检查,监测药物副作用。

3.其他治疗方法

除了HRT,还可以选择其他治疗方法缓解更年期症状,例如,植物雌激素、大豆异黄酮等植物雌激素具有弱雌激素样作用,可以缓解部分更年期症状;中药调理:中医认为更年期综合征与肾虚、肝郁、血瘀等有关,可以通过中药调理改善症状;心理治疗:对于情绪波动、焦虑、抑郁等症—状明显的女性,可以进行心理治疗,如认知行为疗法等。

更年期小贴士

记录更年期日记:记录下你的症状、情绪变化、饮食运动等情况,可以帮助你更好地了解自己的身体状态,也为医生提供参考。

寻找支持:与家人、朋友分享你的感受,寻求他们的理解和支持。也可以加入更年期女性互助小组,与其他姐妹交流经验,互相鼓励。

保持积极心态:更年期是人生的—个自然阶段,不要过分焦虑和担忧。积极面对,相信自己可以顺利度过更年期,迎接更加美好的未来!

更年期是女性生命历程中的一个重要阶段,它标志着女性在生育期过渡到老年期,也意味着女性迎来了人生的另一个春天。了解更年期的相关知识,积极调整生活方式,必要时寻求医生的帮助,可以轻松度过更年期,拥抱健康、快乐、精彩的生活!

(滁州市第一人民医院 姚慧好)

乳腺癌术后的自我护理

手术是患者抗癌历程中的重要转折点,但术后的自我护理往往决定了康复质量与生活重建的进程。乳腺癌患者不仅需要应对身体功能的恢复,更要直面心理调适、形象重塑和社会角色转变等复杂挑战。下面将从功能锻炼、心理调整、形象管理、回归社会四个维度,为术后患者提供系统化的自我护理指导。

科学功能锻炼:重建身体掌控感

1.术后早期康复(0至3周)
手术后的前3周是淋巴水肿预防和关节活动恢复的黄金期。患者需遵循“循序渐进”原则。
上肢活动训练:术后24小时即可开始手指握拳、手腕旋转等活动;第3天起尝试用患侧手进行刷牙、梳头等日常动作,逐步激活肌肉记忆。

淋巴水肿预防:避免患肢提重物(>1kg)、测血压或静脉穿刺;睡眠时用枕头垫高上肢15°,促进淋巴回流。
2.中期功能恢复(4至8周)
此阶段可逐步增加主动运动强度。

爬墙训练:面对墙壁用手指“行走”至最高点,每天增加1—2cm高度,恢复肩关节活动范围。
抗阻训练:使用0.5kg哑铃进行前平举、侧平举,肌肉弹力带拉伸胸—胸—大肌,改善因手术导致的肌肉粘连。
3.长期运动管理
术后3个月可恢复游泳、瑜伽等低冲击运动。建议每周进行150分钟中等强度有氧运动(如快走、骑自行车),结合抗阻训练2次/周,有研究数据表明可降低30%复发风险。

心理调适:与情绪和解的艺术

- 接纳创伤后应激反应
约40%的乳腺癌患者术后出现焦虑、抑郁或躯体变形障碍(BDD)。允许自己经历悲伤到情绪再到接纳的情绪周期,可通过以下方式疏导:
情绪日记法:每日记录3件感恩小事,重塑积极认知模式。
正念冥想:通过身体扫描练习与手术疤痕建立新联结,减少“自我厌恶”心理。
- 构建支持系统
病友互助:加入乳腺癌康复社群(如“粉红丝带联盟”),分享康复经验。
家庭沟通技巧:用“我感到……”句式表达需求(如“我需要每天有1小时独处时间”),避免情绪积压。
- 专业心理干预
若持续出现失眠、社交回避等症—状,应及时寻求心理咨询。

- 形象重塑:找回美丽的主动权
假发与义乳的科学选择
假发护理:选择100%人发材质+网状透气内衬,每日用宽齿梳打理,避免高温吹风。
义乳佩戴:术后6周待伤口愈合后,选择硅胶义乳(重量≈天然乳房±10%),配合专用文胸(侧边加宽设计可分散压力)。
2.疤痕管理与美容修复
术后3个月:使用硅酮凝胶敷料联合弹力绷带,抑制疤痕增生。
术后1年:可考虑3D纹绣技术重塑乳晕,或通过脂肪移植改善胸部轮廓不对称。
3.服饰搭配技巧
V领、印花图案或层叠设计的服装能转移视觉焦点;佩戴丝巾或项链可将注意力引导至颈部线条,提升整体自信。
4.回归社会:重建生活支点的策略
1.职业康复计划
分阶段复工:建议从每日工作2小时开始,逐步适应工作节奏。提前与HR沟通调整职责(如避免需频繁搬运的岗位)。
法律援助保障:我国《女职工劳动保护特别规定》明确乳腺癌患者可享受2年医疗期,治疗期间企业不得解除劳动合同。
2.社交关系重构
设定沟通边界:对过度关心者可回应“我现在更需要聊聊电影或美食,您愿意和我分享吗?”
亲密关系重建:与伴侣共同参加夫妻心理咨询,通过非性接触(拥抱、按摩)逐步恢复身体亲密感。
3.社会价值再创造
参与抗癌公益演讲、担任病房志愿者,将患病经历转化为助人资源。研究显示,参与志愿服务的幸存者抑郁评分降低41%。

- 长效健康管理:预防复发的生活方式
饮食管理:每日摄入30g膳食纤维(如燕麦、奇亚籽),限制红肉<500g/周,采用地中海饮食模式可降低复发风险。
复查体系:术后2年内每3个月检查肿瘤标志物(CA153、CEA),每年进行乳腺钼靶+骨密度检测。
基因检测:BRCA1/2突变阳性患者,建议亲属进行遗传咨询。
乳腺癌术后的自我护理是一场身心重建的马拉松。患者需要明白:失去乳房不等于失去女性魅力,治疗伤痕终将化作生命韧性的勋章。通过科学的康复计划、持续的心理建设和渐进式的社会融入,每一位患者都能在破茧重生后,遇见更强大的自己。

(明光市人民医院 吴艳丽)

咳嗽变异性哮喘,你知道多少?

吸入性激素治疗有效。

咳嗽变异性哮喘治疗方法有哪些呢？

咳嗽变异性哮喘的患者应尽早及时进行治疗,治疗上与哮喘相似,包括控制气道慢性炎症、解除支气管痉挛等,气管痉挛会导致气管管腔缩小或者狭窄。需要吸入支气管舒张剂和激素,而这些治疗都可以在医生指导下,在家中就可以完成治疗。包括:①糖皮质激素吸入药。②β2受体激动剂,因此类药有部分患者使用后可能会有颤抖、心率加快等表现,应注意观察,若出现应及时与医生联系,以及上述1和2两种药物的联合制剂。③抗胆碱能药物:如异丙托溴铵,此类为雾化治疗药物,在医师指导下,在家中就可以完成治疗。以上所用药物需规范合理,切勿未经医师指导自行治疗或者擅自停止治疗。

咳嗽变异性哮喘如何护理？

对于咳嗽变异性哮喘的患者,合适的家庭护理可以防止咳嗽变异性哮喘患者的症状加重或复发。咳嗽变异性哮喘患者的气道敏感,一些过敏原、病毒细菌感染、污染物、烟草烟雾及药物等可能引起咳嗽变异性哮喘。比较常见的过敏原包括尘螨、霉菌、动物毛发、花粉等;还有其他一些非过敏性的因素,比如暴露于吸烟的环境、呼吸道感染、室内或室外空气污染、非常干燥和寒冷的空气以及其他刺激性气体。

所以说对于有过敏原的人群最大的预防措施就是规避过敏原。另外加强身体锻炼、合理膳食也是行之有效的预防措施。

有很多人认为,若诊断为咳嗽变异性哮喘那都已经是哮喘了,哪还能参加体育运动呢,可能动着动着哮喘就发了。其实咳嗽变异性哮喘的患者应该参加体育运动,适量的运动可增强体质提高免疫力、可以降低咳嗽变异性哮喘急性发作的风险。需要注意的是,参加体育运动需在规范化药物治疗达到症状控制的前提下。研究表明,游泳对于呼吸系统功能的改善有明显效果,非常适合咳嗽变异性哮喘的患者,实际上在稳定期,患者完全可以参加正常的体育运动,和正常人一样健康地生活。

(滁州市第一人民医院 李家飞)

正确认识、科学应对更年期——轻松应对围绝经期综合征

姐妹们,你们是否最近感觉身体有点“不对劲”?月经不规律了,晚上睡觉总是出汗,情绪也变得像过山车一样起伏不定?别担心,这可能是更年期在“敲门”!更年期,在医学上被称为围绝经期,是每个女性都会经历的自然阶段,就像青春—期一样,是生命旅程中的一个重要转折点。

更年期什么时候来“敲门”?

更年期并不是一夜之间到来的,它会提前给你一些“信号”。一般来说,女性在40岁以后,卵巢功能开始逐渐衰退,月经周期变得不规律,经量时多时少,这预示着更年期即将到来。我国女性平均绝经年龄为49.5岁,在绝经前后的一段时间内,你可能会经历一系列生理和心理的变化,这就是我们所说的围绝经期综合征。

更年期有哪些“信号”?

- 更年期的“信号”多种多样,表现也因—人而异。以下是一些常见的“信号”:
- 月经乱了套:月经周期变得不规律,有时提前,有时推迟,经量也时多时少,最终月经停止。
 - 潮热来袭:突然感觉一股热流涌向面部、颈部和胸部,伴随着出汗、心跳加速,持续几分钟后又会自行消退,晚上睡觉时尤其明显,严重影响睡眠质量。
 - 情绪过山车:容易烦躁、焦虑、情绪波动大,一点小事就能让你暴跳如雷,或者莫名感到悲伤、沮丧。
 - 睡眠质量下降:晚上睡不着,白天没精神,即使睡着了也容易惊醒,睡眠质量大打折扣。
 - 身体“闹脾气”:腰酸背痛、关节疼痛、头晕头

痛、心悸胸闷、尿频尿急等症—状也可能找上门来。

如何轻松应对更年期?

面对更年期,姐妹们不必惊慌失措,更不要把它当成洪水猛兽。积极调整生活方式,必要时寻求医生的帮助,你可以轻松度过更年期,迎来人生的另一个春天!

- 做自己健康的第一责任人
吃出健康:多吃富含钙质、维生素D的食物,如牛奶、豆制品、鱼类等,预防骨质疏松。少吃高脂肪、高糖、高盐的食物,控制体重,降低心血管疾病的风险。
- 动起来!
每周进行至少150分钟的中等强度有氧运动,如快走、游泳、跳舞等,不仅可以强身健体,还能改善情绪,缓解压力。
- 睡出好心情:养成良好的睡眠习惯,营造舒适的睡眠环境,睡前放松身心,避免熬夜,保证充足的睡眠时间。
- 活出精彩:培养兴趣爱好,参加社交活动,保持乐观积极的心态,学会放松心情,享受生活。
- 激素替代治疗,并非洪水猛兽
对于更年期症状严重的女性,激素替代治疗(HRT)可以有效缓解潮热、盗汗、阴道干涩等症—状,预防骨质疏松。但HRT并非适合所有人,也存在一定的风险,需要在医生的指导下进行个体化治疗。
- 激素替代治疗(HRT)的注意事项:
适合人群:中重度更年期综合征、骨质疏松高风险、过早绝经(40岁以前)的女性。
- 禁忌人群:患有乳腺癌、子宫内膜癌、血栓性

上或者在患者身体两侧,两只手交叉放在患者的肚脐上,然后用手掌的根部向前和向下按压,重复这个动作。

需要注意的是:对于那些看起来有呼吸道阻塞症状,但是仍然能够说话和呼吸的患者,应避免使用海姆立克急救。因为,他现在可能只是食道里有异物,而不是呼吸道,所以,也就不需要使用海姆立克急救法了。海姆立克抢救成功后,要密切观察患者的症状、体征和意识的变化,不能掉以轻心。若患者突然感到不舒服,应立即打电话给急救中心,对食管、心脏、主动脉等可能造成的伤害进行评估。

并且,对于老年人来说,海姆立克急救法虽然有一定的效果,但是也会对身体造成伤害。这是因为老年人胸腹组织的弹性和顺应性较差,很容易造成腹部或胸腔内脏的破裂、肋骨骨折、出血等损伤,一旦出现呼吸道堵塞,如果不能及时到医院就诊。可以先用其他的方法来排除异物,只有在其他方法无效或者老年患者情况非常紧急的情况下使用,救治者一定要掌握好力度,才能取得最佳的治疗效果。

要知道任何的急救措施,都是应急措施,在任何情况下,都要防患于未然。在日常生活中,家长要指导孩子养成细嚼慢咽、专心吃饭的习惯;在喂食过程中,不要引誘其哭或笑,以免宝宝突然受到惊吓;纠正宝宝边走边跑边玩的行为;纠正宝宝把垃圾塞进嘴里或者鼻子—里的坏习惯;对于1到3岁年龄段的宝宝不能吃过长的面条、樱桃、龙眼以及坚果类的食物。为防止窒息,家长应当尽量避免让宝宝接触到体积比较小的硬物。

上述就是海姆立克急救方法的具体操作步骤,救治者应当根据患者的年龄段采取相应的急救方法,尽量把损害降到最低。此外,施行急救方法之后,要密切关注患者,并及时就医。

(安徽医科大学附属医院东区肥东县人民医院 王宏云)

学会海姆立克急救法 关键时刻能救命

在日常生活中,如果不能在患者卡喉后5到10分钟的“黄金救治期”内施行正确的处理,就会导致窒息而死。所以,学习正确的海姆立克急救方法是非常重要的。

孩子异物卡喉脱的处理原则

如果孩子被呛到了,不要急于拍孩子的背,也不要试图用手去抠食物,这只会—在刚开始的时候对孩子有帮助,如果处理不好,可能会把异物推入孩子的喉咙深处,造成更严重的后果。当然,如果孩子还会咳嗽,就让他咳嗽,不要阻止,有时咳嗽有助于把异物咳出来。如果孩子处于窒息状态(但意识还在),比如呼吸困难,不能发出声音,只是咳嗽且嘴唇发紫,就应立即进行海姆立克急救。然后打电话给家里的人,叫救护车。

海姆立克急救法的原则和方法

通过腹部—横膈膜下软组织受到突然的撞击而产生上压,压迫两肺的下半部分,促使肺内残留的空气产生气流。这股强大的冲击力和方向性的气流,可以将卡在气管和喉咙里的异物排出,救治病人。以下是几个年龄段实施海姆立克急救的方法:

1.1岁以下儿童急救方法

把宝宝翻个身,让他骑在父母的一条前臂上(胳膊可以放在大腿上),用手掌托住宝宝的下巴来支撑其头部,并尽量使头稍微低一些。在实际操作中,如果救援人员单臂无法支撑宝宝,可将宝宝放在救援人员的大腿上,保持头部在身体以下。可用另一只手连续拍打宝宝的肩胛骨处,用力拍打5下。拍打的时候一定要抱住宝宝,防止摔伤情况。

观察宝宝是否有异物排出,若尚未排出,抓住孩子的后颈并将其翻个身。婴儿可卧于父母的手

投稿邮箱:czrb9012@163.com