

腰椎间盘突出 要远离这些行为

□王孔民

如今,腰椎间盘突出已成为常见的健康问题。它带来的腰部疼痛、下肢麻木等症状,严重影响患者的生活质量。其实,腰椎间盘突出事故的发生和加重,与日常生活中的一些行为密切相关。了解并远离这些行为,对于预防和改善腰椎间盘突出至关重要。

久坐且姿势不当

现代社会,久坐已经成为一种普遍现象。上班族在办公室里对着电脑一坐就是一整天,学生长时间伏案学习,对腰椎的伤害极大。当我们久坐且姿势不当(如长时间弯腰驼背地坐着或瘫坐)时,腰

椎承受的压力分布不均,大部分集中在腰椎间盘上。这种持续的压力会加速腰椎间盘的磨损和退化,使纤维环变得脆弱,容易破裂,造成髓核突出,进而引发腰椎间盘突出。久坐还会使腰部肌肉长时间处于紧张状态,引起血液循环不畅,使肌肉得不到充分的休息和营养供应,变得僵硬、无力,无法为腰椎提供足够的支撑和保护。因此,为了腰椎的健康,一定要避免久坐,每隔一段时间就起身活动一下,伸展腰部,缓解肌肉紧张。同时,要注意保持正确的坐姿,挺胸抬头,腰部挺直,让腰椎

处于正常的生理曲度。**弯腰搬抬重物**弯腰搬抬重物是很多人不经意间就会做出的动作,这个动作对腰椎间盘的伤害不容小觑。在弯腰状态下,腰椎间盘承受的压力会成倍增加。此时搬抬重物,巨大的压力会直接冲击腰椎间盘,很容易导致纤维环破裂,髓核突出。比如,有些人在搬家或者搬运货物时,会直接弯腰抱起箱子。这样做,会悄悄地损害自己的腰椎。正确的做法是:先蹲下,保持腰部挺直,利用腿部的力量将重物搬起。腿部肌肉力量强大,能够承受较大的重量,这样可以有效减轻腰椎的

负担,降低发生腰椎间盘突出的风险。因此,腰椎间盘突出患者不要弯腰搬抬重物,遇到需要搬抬的情况时,要采取正确的方法。

过度扭转腰部

有些人在日常生活中或者运动时喜欢过度扭转腰部,比如打网球或跳舞时。虽然这个动作让人看起来很有活力,但对腰椎间盘来说却是一种折磨。过度扭转腰部会使腰椎间盘受到过大的扭转力。这种扭转力会破坏纤维环的结构,使其出现裂隙,进而导致髓核突出。对于已经患有腰椎间盘突出的人来说,过度扭转腰部会

加重病情,使疼痛、麻木等症状更加明显。因此,为了预防和改善腰椎间盘突出,要尽量避免过度扭转腰部。在运动时,可以选择一些温和、对腰椎压力较小的项目,如散步、瑜伽等,并且在运动过程中要注意动作的幅度和力度,避免对腰椎造成损害。

总而言之,通过远离以上行为,我们可以预防或减轻腰椎间盘突出问题。让我们从日常生活中的点滴做起,关注腰椎健康,远离那些伤害腰椎的行为,提高生活质量。

(作者供职于广东省东莞市清溪医院关节外科)

提供充足的营养;适度运动,如跑步、瑜伽、游泳等,不仅能释放压力,还能促进大脑分泌内啡肽,改善情绪。

合理设定目标

合理设定目标能为我们提供前进的方向和动力。设定目标时,要结合自身实际情况,将大目标分解为一个个小目标,循序渐进地实现。每实现一个小目标,都能获得成就感,增强自信心和心理韧性。

拥有强大的心理韧性非一朝一夕之功,需要我们在日常生活中不断学习和实践。改变思维方式,建立社会支持网络,保持健康的生活方式,设定目标,我们就能从容面对挑战,书写精彩的人生篇章。

(作者供职于山东省莱西市立医院)

出现不良反应。若患有未控制的癫痫或其他进行性神经系统疾病,如多发性硬化症、重症肌无力等,接种疫苗可能会诱发疾病或加重病情。

特殊人群:孕妇接种疫苗要谨慎,因为疫苗对胎儿的安全性尚未完全明确。哺乳期妇女接种疫苗时,需要考虑疫苗对乳汁和婴儿的影响,权衡利弊后再决定。

以上禁忌证并不是绝对的,具体情况需要医生根据个体差异和疫苗的特性进行综合评估。

如果对疫苗接种存在疑虑,建议及时咨询专业医生。只有在保证安全的前提下,疫苗才能发挥最大的预防作用,为我们的健康保驾护航。

(作者供职于广东省惠州市博罗县园洲镇卫生院)

医院感染(简称院感)是指住院患者或医务人员在医院内获得的感染。其范围包括:住院期间发生的感染;出院后48小时内出现的感染(有明确潜伏期者以超过平均潜伏期计算);医务人员因职业暴露导致的感染。护理工作贯穿患者就医的全过程,每一个护理细节都与院感防控息息相关。下面,我们一起来了解院感防控中的护理细节。

手卫生:预防院感最简单、最有效的措施

手是传播病原体的主要媒介之一。在日常工作中,护士频繁接触患者、医疗设备及各种物品,双手极易沾染细菌、病毒等病原体。严格执行手卫生规范,是预防院感最简单、最有效的措施。在接触患者前后、进行无菌操作前、接触患者周围环境后等关键环节,护士应按照“七步洗手法”认真洗手,揉搓双手各个部位,确保每一处都能得到清洁,时间不少于15秒。如果不方便洗手,可使用含酒精的手消毒剂进行手消毒。例如,在给患者换药、测量生命体征等操作前后,正确的手卫生能有效阻断病原体从护士的手上传播到患者的身上,或者避免不同患者之间的交叉感染。

环境清洁消毒:打造安全的空间

病房、诊疗室等环境必须保持清洁卫生。要定时对病房进行清扫,包括地面、桌面等区域。地面通常采用湿式清扫法,避免扬尘导致的病原体扩散。对于高频接触表面,如门把手、呼叫按钮、输液架等,要增加消毒频次。一般使用含有效氯的消毒剂进行擦拭消毒,确保消毒效果。在患者出院或转科后,要对病房进行终末消毒,对房间内的所有物品、空气等进行全面消毒处理,为下一位住院患者创造一个安全、清洁的环境。例如,在流感高发季,加强病房环境的清洁消毒,能大大降低患者感染流感病毒的风险。

无菌操作:守护患者健康的屏障

在进行静脉穿刺、插导尿管、伤口换药等各种侵入性操作时,护士要严格遵循无菌操作原则,戴好无菌手套、口罩、帽子等,确保操作区域处于无菌状态。在操作过程中,保持无菌物品的无菌性,避免污染。例如,在对患者进行静脉输液时,要仔细检查输液器、注射器等是否在有效期内、包装是否完好,对穿刺部位严格消毒,整个操作过程都要在无菌条件下进行,防止病原体通过侵入性操作进入患者体内,引发感染。

患者护理:关注细节,预防感染

在护理患者的过程中,诸多细节关乎院感防控。对于长期卧床的患者,要定时为其翻身、拍背,预防压疮,因为压疮一旦形成,极易继发感染。同时,要鼓励患者进行早期活动,促进血液循环,增强机体抵抗力。对于生活不能自理的患者,每日都要进行口腔护理,去除口腔内的食物残渣和病原体,预防口腔感染和肺部感染。此外,在使用医疗器械时,要确保其清洁卫生,避免因医疗器械污染导致患者感染。

总而言之,在院感防控中,要注意手卫生、环境清洁消毒、无菌操作、患者护理等多个方面。每一个细节都关乎患者的健康与安全。护士应以严谨的态度和专业的操作,认真落实每一个护理细节,为患者筑牢院感防控的坚实防线。

(作者供职于山东第一医科大学第一附属医院)

护理细节关乎院感防控

□李皓明

如何拥有强大的心理韧性

□朱宏伟

极情绪的泥沼,无法自拔,甚至身心健康受损。研究表明,心理韧性强的人,不仅在面对压力时能保持良好的心理状态,还能拥有更健康的身体,降低心血管疾病等健康问题的风险。

阻碍心理韧性变强的因素

在日常生活中,不少因素会阻碍心理韧性变强。消极的思维模式是首要因素。喜欢自我肯定、夸大问题的严重性,会削弱我们应对困难的信心。缺乏社会支持同样是重要因素。面对困难时,如果没有家人、朋友的陪伴与支持,会让人感到孤立

无援,难以走出阴霾。此外,长期处于高压状态,会身心疲惫,也会消耗心理能量,降低心理韧性。

如何拥有强大的心理韧性

改变思维模式。我们可以通过培养积极的思维模式来增强心理韧性。遇到问题时,尝试换个角度,把挫折视为成长的机会。比如,虽然肯定、夸大问题的严重性,会削弱我们应对困难的信心。缺乏社会支持同样是重要因素。面对困难时,如果没有家人、朋友的陪伴与支持,会让人感到孤立

建立社会支持网络

建立良好的人际关系,是增强心理韧性的关键。在日常生活中,我们要主动与家人、朋友沟通交流,分享生活中的喜怒哀乐。当遇到困难时,不要独自承受,要及时向他人寻求帮助。此外,还可以参加社交活动,结识志同道合的朋友,拓展社交圈子,丰富自己的生活。

保持健康的生活方式

健康的身体的拥有强大的心理韧性的基础。规律作息,保证充足的睡眠,让身体和大脑得到充分休息;合理饮食,为身体

疫苗接种的禁忌证

□冯彩芬

疫苗接种是预防传染病的重要手段,但在某些情况下,可能会带来风险,甚至加重病情。因此,了解疫苗接种的禁忌证,对于保障接种安全至关重要。本文将探讨发热、感冒时能否接种疫苗,并介绍疫苗接种的禁忌证。

发热与疫苗接种

发热是人体的一种生理反应。身体发热时,可能正在应对某种感染。体温超过37.5摄氏度或者身体明显不适时,建议暂缓接种。这是因为高热可能意味着身体正在与病原体进行激烈的斗争,此时接种疫苗可能会加重身体的负担,甚至引发更严重的不良反应。

感冒与疫苗接种

感冒是一种常见的上呼吸道感染,通常由病毒引起。在

感冒期间,人体的免疫力相对较低,接种疫苗可能会加重身体的不适感,甚至引发更严重的不良反应。此外,感冒期间可能会服用一些药物,这些药物可能与疫苗中的某些成分相互作用,影响疫苗的效果。因此,一般建议在感冒痊愈后,再考虑接种疫苗。

接种疫苗后发热怎么办

接种疫苗后,部分人可能会出现轻度发热,通常体温不超过38.5摄氏度。这是一种正常的免疫反应,说明身体正在对疫苗产生免疫应答。在这种情况下,可

以多喝水、多休息,必要时可以服用退热药。但是,如果出现高热不退,或者伴有其他严重症状,如呼吸困难、持续呕吐等,就要及时就医,排除其他可能的疾病。

疫苗接种的禁忌证

除了发热和感冒,疫苗接种还有其他禁忌证。

过敏因素

对疫苗中的活性成分、非活性成分或生产过程中使用的物质过敏者,不能接种相应疫苗。比如,对鸡蛋过敏者,可能不宜接种流感疫苗,因为部分流感疫苗在生产过程中会

用到鸡蛋。既往接种疫苗出现严重过敏反应,如过敏性休克、血管性水肿等,禁止再次接种同类疫苗。

疾病状态:若处于急性疾病期,且伴有发热等明显症状,应在身体恢复后再接种,避免加重病情或影响疫苗的效果。

若患有严重的慢性病且病情不稳定,或处于慢性病急性发作期,不适合接种疫苗。免疫功能低下者如艾滋病、恶性肿瘤患者,或正在接受免疫抑制治疗的患者,接种疫苗可能无法产生有效的免疫应答,还可能

为什么会发生心脏瓣膜钙化

□许士俊

心脏如同一台精密的水泵,心脏瓣膜如同确保血液单向流动的“阀门”。然而,随着年龄的增长,这些“阀门”可能变得僵硬、厚重,甚至“生锈”——这就是心脏瓣膜钙化。

许多老年人得知自己有心脏瓣膜钙化后,很困惑:“这不是人老了的正常现象?能治好吗?”有人喜欢上网,发现网上流传着“控制血压、血脂就能逆转钙化”的说法,半信半疑。今天,我就用通俗的语言,揭开心脏瓣膜钙化的真面目,并告诉你如何科学应对。

心脏瓣膜:人体关键的“单向阀门”

心脏的“四室两泵”结构心脏分为左心房、左心室、右心房、右心室4个腔室,就像一个复式结构的“水泵”。左心系统:左心室负责将富含氧气的血液泵向全身。右心系统:右心室负责将缺氧的血液泵向肺部“充氧”。

4个瓣膜的功能

心脏共有4个瓣膜,可确保血液单向流动。主动脉瓣:左心室和主动脉之间的“大门”,防止血液倒流。

二尖瓣:左心房和左心室之间的“单向阀”。

肺动脉瓣和三尖瓣:控制右心系统的血流方向。

心脏瓣膜正常工作的关键在于柔软灵活。健康的瓣膜像薄而坚韧的“帆布”,能随着心跳开合自如;钙化的瓣膜像“硬化的皮革”,既打不开也关不严。

心脏瓣膜钙化:细胞“叛变”引发的灾难

很多人误以为钙化是“钙片吃多了沉积在心脏”,这是错误的观念。它的本质是瓣膜组织发生异常“骨化”——原本柔软的细胞开始模仿骨头生长。

心脏瓣膜钙化的4个步骤

第一步:内皮损伤高血压、高血脂、吸烟等因

素像砂纸一样磨损心脏瓣膜表面的内皮细胞,使心脏瓣膜表面产生微小裂痕。

第二步:炎症入侵

损伤处吸引免疫细胞(如巨噬细胞),释放炎症因子,形成慢性炎症环境——这相当于在伤口上“撒盐”。

第三步:细胞“叛变”

心脏瓣膜中的间质细胞在炎症刺激下“黑化”,变成类似骨细胞的成骨细胞,开始分泌骨钙素、骨桥蛋白等成骨材料。

第四步:钙盐沉积

血液中的钙和磷被“招募”到病变部位,形成类似骨头的硬化斑块。最终,原本柔软的心脏瓣膜变得像“珊瑚礁”一样坚硬。

与动脉粥样硬化的区别

动脉粥样硬化:主要是脂质沉积形成斑块,斑块破裂可能引发心肌梗死。

心脏瓣膜钙化:本质是组织异常骨化,直接导致“阀门”功能障碍,对心脏的危害更直接。

衰老一定会导致心脏瓣膜钙化吗

答案:不一定!

相关统计数据显示,约25%的65岁及以上者存在主动脉瓣钙化,但并非所有的老年患者都会发展到需要治疗的程度。心脏瓣膜钙化是“先天基因+后天刺激”共同作用的结果。

先天因素(不可改变)

基因缺陷:基因突变会使心脏瓣膜更容易钙化。

先天瓣膜畸形:二叶式主动脉瓣(正常人为三叶)者发生钙化的风险是普通人的5倍。

性别差异:男性比女性更容易发生严重钙化。

后天因素(可干预)

高血压:这种状态下,血液像“高压水枪”一样持续冲击心脏瓣膜,加速心脏瓣膜损伤。

高血脂:低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)渗入心脏瓣膜,引发“炎症风暴”。

糖尿病:高血糖让瓣膜组织像糖渍的果脯一样发生硬化。

慢性肾病:钙磷代谢紊乱会促进钙化斑块形成。

吸烟:烟中的尼古丁和一氧化碳会破坏内皮细胞,堪称心脏瓣膜的“头号杀手”。

控制血压、血脂能逆转钙化吗

这是患者最关心的问题,答案是需要分阶段看待。

早期阶段:积极干预能“踩刹车”。

在钙化刚开始时(超声显示轻度增厚,无血流受阻),控制危险因素可显著延缓进展。

降压治疗:要将血压控制在130/80毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)以下,优选ACEI/ARB类药物(血管紧张素转换酶抑制剂/血管紧张素II受体拮抗剂)。

降脂治疗:LDL-C降至1.8毫摩尔/升以下。使用他汀类药物如阿托伐他汀,可抑制炎症。

降糖治疗:糖尿病患者的糖化血红蛋白低于7%,以减少糖基化终产物(AGEs)对心脏瓣膜的损害。

戒烟限酒:戒烟1年,心血管风险降低50%。男性每日酒精的摄入量低于25克,女性低于15克。

中晚期:出现钙化,应用药物难以逆转,但手术可救命。一旦形成明显的钙化斑块

(超声显示瓣膜重度狭窄或反流),使用药物无法让硬化的瓣膜“返老还童”。此时需要进行手术评估。

外科换瓣手术:开胸替换机械瓣或生物瓣,适合年轻、身体条件好的患者。

经导管主动脉瓣置换术(TAVR):通过大腿上的血管送入人工瓣膜,无须开胸,适合高龄、手术风险高的患者。

注意事项

钙化的心脏瓣膜易滋生细菌。若出现发热、乏力,需要警惕感染性心内膜炎。

中重度钙化患者应避免参加剧烈运动,预防猝死。

展望未来:哪些新技术可能逆转钙化

目前尚无特效药。科学家正在探索这方面的药物治疗。

炎症靶向治疗药物:如抗IL-6抗体(托珠单抗),可抑制慢性炎症。

基因编辑:通过CRISPR(成簇的规律间隔的短回文重复序列)技术修复发生突变的基因,如NOTCH1(缺口受体1)基因。

纳米机器人:正在实验中的微型机器人可精准清除钙化斑块。

干细胞疗法:用干细胞修复受损的心脏瓣膜组织。

专家预测,未来10年~20年,人类或能应用药物,实现早期钙化的逆转。

普通人如何预防?记住“护心法则”

饮食“三低一高”低盐:每日盐的摄入量低于5克(约一啤酒瓶盖)。

低脂:少吃动物内脏、肥肉,

用橄榄油替代部分食用油。

低糖:警惕奶茶、蛋糕等“隐形糖炸弹”。

高纤维:每天500克蔬菜(如菠菜、西兰花)+200克水果(如苹果、蓝莓)。

坚持运动每天1次,每次30分钟,心率达到(170-年龄)次/分。

推荐快走、游泳、打太极拳等中低强度运动。

戒烟限酒彻底戒烟:不吸烟。要注意,电子烟同样有害。

少饮酒:男性和女性都要注意酒精对心脏瓣膜的损害。

睡眠充足

保证每晚睡7小时~9小时,避免熬夜。熬夜会使血压升高,加重炎症。

心理支持压力大时尝试冥想、深呼吸,或向亲朋好友倾诉。

定期体检40岁后,每年都要做心脏超声+颈动脉超声检查,监测心脏瓣膜和血管的健康状况。

控制慢性病

高血压、糖尿病、高血脂患者要规律服药,定期复查。

警惕早期信号

活动后胸闷、爬楼时气短、不明原因晕厥,要立即就医。

心脏瓣膜钙化不是一定会发生的“老年病”,它的本质是长期不良刺激导致的慢性损伤。通过控制血压、血脂、血糖,戒烟限酒,普通人可以将钙化风险降低60%~70%。即使已经发生钙化,早期干预也能避免走向心力衰竭。

(作者供职于首都医科大学附属北京安贞医院)

糖尿病患者要重视饮食管理

□王会

糖尿病是一种慢性代谢性疾病。糖尿病患者要管理好血糖,不仅需要药物治疗,更需要饮食管理。合理饮食是糖尿病治疗的基础,对于稳定血糖、预防并发症具有重要意义。

饮食管理的重要性

糖尿病患者的血糖调节能力受损。饮食中的糖分、脂肪和碳水化合物会直接影响血糖水平,饮食不科学可能会导致血糖波动过大。长期高血糖会损害血管、神经等组织,引发心血管疾病、肾病、视网膜病变等并发症。因此,科学的饮食管理是糖尿病管理中不可或缺的一个环节。

糖尿病饮食管理的基本原则

控制总热量:根据患者的年龄、性别、体重、身高、活动量等因素,计算每日所需的热量,并合理分配到三餐中。避免摄入过多的热量而导致血糖升高。

均衡营养:确保饮食中包含足够的蛋白质、脂肪、碳水化合物、维生素和矿物质。选择优质蛋白质,如瘦肉、鱼类、蛋类、豆类等;控制脂肪的摄入量;选择富含膳食纤维的碳水化合物,如全麦面包、糙米等。

定时定量:保持规律的进餐时间,避免暴饮暴食或过度节食。建议每天除三餐外适当加餐,以维持血糖稳定。

清淡为主:少油少盐,烹饪方式尽量选择清蒸、水煮等。

糖尿病饮食管理的具体策略

增加膳食纤维的摄入:膳食纤维可以延缓碳水化合物的吸收速度,稳定血糖水平。建议多吃蔬菜、水果、全谷类

食物等富含膳食纤维的食物。控制糖分摄入:避免或限制吃高糖食物,如糖果、饮料、糕点等。选择低糖或无糖的食物和饮料。

适量补充蛋白质:蛋白质是身体的重要组成部分,但过量摄入可能加重肾脏负担。建议适量摄入优质蛋白质,如瘦肉、鱼类、蛋类、豆类等。

合理分配餐次:采用少食多餐的方式,将每日的食物分为5餐~6餐,有助于避免血糖波动过大。

注意食物搭配:避免单一食物摄入过量,注意食物之间的搭配。例如,吃主食时可以搭配蔬菜、蛋白质类食物,以延缓血糖上升速度。

糖尿病饮食管理中的注意事项

个体差异:每个糖尿病患者的病情、身体状况和生活习惯不同,因此饮食管理应因人而异。建议在医生的指导下制订个性化的饮食计划。

监测血糖:定期监测血糖,根据血糖变化调整饮食计划。如果出现血糖异常波动,应及时就医。

避开认知误区:不要盲目相信一些所谓的“降糖食物”或“偏方”。这些往往没有科学依据,甚至可能对身体造成伤害。

保持健康的生活方式:除了合理饮食外,糖尿病患者还应注意适当运动、戒烟限酒、保持良好的心态等。

饮食管理是糖尿病管理中的重要组成部分,对于稳定血糖、预防并发症具有重要意义。糖尿病患者一定要注意

(作者供职于山东省枣庄市薛城区人民医院)