

## 脊柱健康秘籍：守护身体的“顶梁柱”

淮北矿工总医院康复医学科 马敏

脊柱健康是人体健康的重要基石，然而随着现代生活方式的改变，脊柱问题日益普遍，影响着各个年龄段的人群。俗话说：“脊柱有多柔韧，人就有多年轻。”脊柱由颈椎、胸椎、腰椎、骶椎、尾椎，从上至下、从头至尾贯穿于我们的身体，也连接起我们一切的生命活动。脊柱损害是“百病之源”，同时，脊柱健康与生活方式息息相关，我们应该从点滴做起，保护我们的脊柱呢？

### 一、脊柱的结构与功能

脊柱是由26块椎骨连接成的整体结构，其中包括7块颈椎、12块胸椎、5块腰椎、1块骶骨（由5块骶椎融合构成）和1块尾骨（由3-4块尾椎融合构成），再借由椎间盘、韧带和关节将它们连接起来，构成一个结实且有弹性的支撑体系。这些脊椎不但具有支持躯干、保护内脏、为神经系统提供保障的功能，而且对保持机体的整体平衡及动作协调也有着重要作用。

在解剖学上，脊椎具有正常的生理

曲度，即颈、腰、胸、骶均有明显的后弯现象。它的弧形构造让脊椎可以更好地承受外来冲击，减少对脊椎和脑部的压迫。而脊椎上的椎间孔则是神经根的通路，保证了神经传导的顺利进行。

### 二、脊柱受损原因

#### 1. 不良生活习惯

现代人不良生活习惯是造成脊椎损伤的一个主要原因。长期久坐会使得脊椎受到异常的应力作用，引起脊椎肌肉、韧带过度伸展或者收缩，引发拉伤。长期低头会造成颈部过于向前倾斜，加重对颈部的负荷，造成颈部弯曲，从而引起颈椎病。另外，由于缺少运动，使得脊椎肌力下降，不能很好地支撑脊椎，从而引起脊椎扭曲和退变。

#### 2. 外伤因素

创伤对脊椎也有很大的损害。车祸、跌倒、高空坠落等意外事件，会造成脊椎骨折、脱位、脊髓损伤，严重者还会导致麻痹。另外，长时间大负荷负重会

给脊椎带来很大的负担，从而增大椎间盘突出的危险。

#### 3. 肥胖与不良体态

过高的体重会给脊椎带来更多压力，特别是在腹部囤积过多脂肪，会影响脊椎正常生理曲度，加重腰部和颈部压力。此外，一些不健康姿势，例如驼背、高低肩，都可能导致脊椎受压不均匀，从而引发一系列脊椎问题。

#### 4. 心理因素与压力

焦虑、抑郁等不良心理状态会影响脊柱健康，同时，长时间的心理压力、紧张或者情绪失控也会对脊椎健康造成直接损害，压力可能导致肌肉紧张，影响脊柱健康。可通过冥想、深呼吸等方式放松身心。人的精神应激会引起肌肉产生张力，特别是颈、肩等部位的肌肉，如果长时间绷紧，就会引起脊椎附近的肌肉出现疲劳感，进而影响脊柱的稳定性。

### 三、守护脊柱健康，从日常做起

#### 1. 保持正确的姿势

良好的体位姿势对保持脊椎的健

康至关重要。不管是站、坐或走路，脊椎都应该有一个正常的生理曲度。取站立位时，耳朵、肩膀、臀部、膝盖、踝要保持一条线。取坐位时，背部挺直，肩膀放松，双脚要平放，大腿要和地板平行，且膝关节要和臀部成90°。行走时注意将重心放在足心，不要过分向前或向后倾斜。

#### 2. 定期进行脊柱保健运动

适量锻炼能增加脊椎附近的肌肉强度及弹性，减少对脊椎产生的压迫。瑜伽与普拉提都是脊椎健康训练项目，通过一套拉伸及核心肌肉群的训练，有助于提高脊椎的柔韧性及稳定性。举个例子，瑜伽里的“猫式”就能很好地伸展脊椎，提高它的柔韧性；“桥式”可以加强腰背肌群的强度，提高脊椎的伸展能力。另外，做头部运动可以减轻颈部的紧张感，做肩颈运动可以使肩颈部的肌肉得到松弛，做腰部运动可以使脊椎变得更稳定。

#### 3. 合理安排工作和休息时间

长期维持一个体位会造成脊椎的疲劳与伤害，所以工作与休闲时间的合理分配是非常重要的，最好是每伏案工作1-2个小时就进行简单的拉伸。例如“伸懒腰”，可以通过拉伸的方式来刺激脊椎内的血液循环，减轻肌肉疲倦。避免长时间连续工作，连绵工作超过2小时会增加脊椎负担，建议分段工作，中间穿插休息。将工作任务分解为小目标，每完成一个目标后稍作休息，利用碎片时间活动，接电话时可以站起来走动，避免久坐。另外不要在工作中长期低头或弯腰，可以通过调节显示器的高度或者利用支撑架来缓解低头对颈部、腰部的压迫。

#### 4. 选择合适的床垫和枕头

睡觉是脊椎得到充分休息与康复的关键时期，所以正确选用合适的床垫对于脊椎的健康非常重要。床垫要有很好的支撑能力，它能与人体的曲线相吻合，比如乳胶床垫具有很好的

弹力和透气性能，还可以对人体脊椎起到很好的支持作用。同时，适当高度的枕头可以让颈部保持正常弧度，通常情况下，枕位应该和肩膀一样高，不要太高或者太矮。枕头过高会导致颈部过度前倾，过低则会使颈部后仰，都会增加脊柱压力，侧睡时，可以将一个枕头放在双腿中间，这样可以减少对脊椎的压迫。

维护脊柱的健康要从平时的小细节开始。要注意正确的姿势，经常做脊柱保健运动，合理安排工作与睡眠时间，并选用适当的床垫、枕垫等，才能减少脊柱负荷，提高脊柱的稳定性，还能防止脊柱病变。

总之，脊柱是人体的“脊梁”，其好坏与生活品质息息相关。通过对脊柱的构造和作用的理解，找到引起脊柱损伤的病因，在平时做好防护，才能更好地维护脊柱健康。让我们从现在做起，重视脊柱健康，培养好的生活方式，使脊柱永远处于一个健康的状态。

## 透析患者贫血管理：饮食+药物 构筑健康防线

合肥市第一人民医院(本部)肾内科 李奎

贫血是透析患者最常见的并发症之一，发生原因大致为患病后长期营养不良、血液流失过多以及体内毒素堆积，贫血显著增加了透析患者心血管事件和死亡风险。透析患者出现贫血时，医生会根据具体的原因和贫血的严重程度来制定治疗计划，主要是从饮食和药物两个方面进行干预，以下将详细阐述透析患者贫血病症的健康管理建议。

### 一、贫血的检测标准和缘由

#### 1. 贫血的检测标准

一般而言，海平面地区，年龄>15岁非妊娠女性血红蛋白<120g/L、妊娠女性血红蛋白<110g/L，男性血红蛋白<130g/L可诊断为贫血。

#### 2. 贫血的原因

##### (1) 促红细胞生成素(EPO)不足

肾脏是促红细胞生成素的主要生成器官，透析患者肾功能严重丧失，促红细胞生成素合成能力显著下降，导致骨髓造血功能受抑，这是贫血的核心原因。

##### (2) 铁代谢障碍

透析治疗过程中失血(如管路残留、抽血检查等)、饮食限制(如低蛋白低铁饮食导致铁摄入不足)；慢性炎症状态抑制铁吸收和转运，铁元素“锁”在巨噬细胞中无法释放利用，均可导致贫血。

##### (3) 慢性炎症与尿毒症毒素

微炎症状态(透析膜生物不相容性、氧化应激)及尿毒症毒素蓄积，直接抑制红细胞生成，缩短红细胞寿命，并干扰红细胞生成素疗效。

#### (4) 继发性甲状旁腺功能亢进症(SHPT)

甲状旁腺激素(PTH)水平升高可抑制骨髓造血微环境，导致红细胞生成减少，同时加重骨病和铁代谢紊乱。

#### (5) 营养不良与造血原料缺乏

蛋白质-能量消耗(PEW)、维生素B12/叶酸缺乏(透析丢失、摄入不足)及铝中毒(早年含铝磷结合剂使用史)均可加重贫血。

#### (6) 其他因素

透析管路凝血、消化道出血、药物影响等原因均可能导致贫血的现象。

### 二、贫血患者的管理措施

#### 1. 饮食疗法

透析患者发生贫血时，体内红细胞含量降低，进而影响身体正常运转，此时饮食管理至关重要。透析患者合并贫血的饮食需兼顾“补血”与“护肾”，关键在于科学平衡。建议贫血的透析患者每日优先选择低磷、高吸收率的优质蛋白和血红素铁，搭配维生素C丰富的低钾蔬果促进铁吸收，同时严格限制高磷食物(坚果、加工食品)、高钾食材(香蕉、土豆需浸泡去钾)及高盐调味；口渴时可用柠檬片或冰块缓解，避免过量饮

#### 2. 药物治疗

(1) 促红细胞生成刺激剂(ESAs)——人工“补血针”

透析患者因肾脏无法生成足够的促红细胞生成素(EPO)，需通过注射人工合成的ESAs替代治疗。通常每周注射2-3次(皮下或静脉)，目标是将血红蛋白稳定在10-11.5g/dL范围内——既能缓解疲劳，又不会增加血栓风险。治疗中需定期监测铁储备和炎症指标，若疗效不佳，需警惕缺铁、慢性感染或甲状旁腺功能亢进等问题。

#### (2) 静脉铁剂——高效补铁“快车道”

透析患者普遍存在铁吸收障碍，静脉输注铁剂(如蔗糖铁)是快速纠正缺铁的核心手段。每次透析后通过血液通路补充100-200mg铁剂，直接将铁元素送达血液，比口服铁剂效率更高。

治疗期间需每月检测血清铁蛋白和转铁蛋白饱和度，当铁蛋白>500ng/mL时需及时停药，避免铁元素沉积在心脏、肝脏等器官中造成损害。

#### (3) 低氧诱导因子抑制剂(如罗沙司他)

司他)——口服“造血开关”

对于传统治疗无效或惧怕注射的患者，新型口服药罗沙司他提供创新选择。它通过模拟人体缺氧状态，激活内源性促红素生成并改善铁利用，尤其适合合并炎症或ESAs抵抗的患者。需每日定时服药并监测血压(可能诱发高血圧)，不可与ESAs联用。危急情况下(如急性大出血)可短期输血，但需严格把控指征，避免反复输血导致的铁过载和免疫风险。

#### (4) 输血治疗——严格把控的“急救措施”

输血并非贫血常规治疗手段，在病情允许的情况下应尽量避免输血，以减少输血反应等风险。输血治疗仅在危急情况下使用：如血红蛋白急剧下降至<7g/dL、急性大出血或出现严重心慌、呼吸困难时。尽管输血能快速提升血红蛋白，但频繁输血可能导致铁过载(需后续去铁治疗)、免疫致敏(影响未来肾移植匹配)及感染风险。因此在临床治疗中，医务人员优先通过药物纠正贫血，输血仅作为“保命底线”。

#### 3. 结语

总之，贫血是透析患者一种常见的并发症，建议患者在治疗期间定期去医院复查，根据病情的具体情况调整治疗方案，同时结合合理的饮食疗法，尽可能改善贫血的症状。

## 探秘细菌培养与鉴定

无为市中医院检验科 胡学兵

细菌培养是利用人工培育技术，让细菌在特定环境中生长繁殖的过程。为保证细菌能够正常生长与繁殖，需为其提供适宜的温度、湿度、酸碱度以及生长所需营养物质。

### 2. 细菌的培养特性

不同细菌的营养需求、氧气需求、生长温度需求也不尽相同，且生长速度不一。菌落大小、表面粗糙或光滑、生长高度、外形是否规则、有无光泽、有无气味、是否产生色素等特征也可为细菌的鉴别提供依据。

### 3. 生化反应

细菌鉴别的生化反应方法较为多样，如：糖类发酵试验、葡萄糖代谢试验、半乳糖苷酶试验、三糖铁试验、甲基红试验、淀粉水解试验、明胶液化试验等，这些试验能够通过不同作用机制使细菌产生不同的生化反应，并形成肉眼可见的差异，医生可根据试验结果，快速判断细菌所属类型。

### 一、细菌培养的目的

可能大家会有疑问，既然细菌培养这么麻烦，为什么一定要做呢？

大家要知道，细菌培养与鉴定一般是在患者疑似患有感染性疾病(肺部感染、尿路感染、消化系统感染等)，出现炎症、脓肿、发热等症狀时需要做的一项检查。主要是由于这些疾病通常由细菌、病毒等微生物感染引起，若要彻底根治，则需及时消除这些微生物。但针对不同的微生物，所适用的抗菌药物也不尽相同，要想发挥最佳治疗效果，尽早清除患者体内的病原体，就需要明确病原体种类，结合药敏试验结果，选择最有效的抗菌药物。

而细菌培养与鉴定是确定细菌种类最准确、可靠的方法之一，在此技术的支持下，医生能够准确判断患者是否发生感染，并了解到其感染的细菌类型，知道要不要给患者用药，明确哪些药物才是有效的。

当然，由于细菌培养与鉴定耗时较长，若结果出具后再给患者用药，可能导致患者病情持续加重，增加疾病恶化风险。因此，在临幊上，医生一般在开具培养检查的同时开药。此时，由于未能明确细菌种类，医生需要结合以往类似感染的病原学诊断、医院耐药性监测结果、患者病情严重程度、既往临床治疗经验以及相关药指南等信息进行综合判断，对患者实施经验性治疗。

部分患者在接受经验性治疗后，感染症状得到有效控制，病情逐渐恢复稳定，这表示经验性用药选择较为恰当，患者体内病原体成功被消灭；但也有部分患者在接受经验性治疗后，症状不仅没有缓解，甚至有加重趋势，这表示经验性用药不适宜，这种情况下就需要结合细菌培养与鉴定及药敏试验结果调整用药方案，针对性选择抗菌药物，改善抗菌治疗效果。

### 二、细菌鉴定方法

#### 1. 细菌的形态特征

细菌一般可分为球菌、杆菌、螺旋菌等多种形态；不同类型细菌的菌体大小也有所差异；或单

## 关键时刻能救命！海姆立克急救法解析

淮北矿工总医院急诊科 张慧子

在日常生活中，意外情况时有发生，其中呼吸道异物堵塞是一种常见但危险的紧急情况。生活中，突发呼吸道异物堵塞意外情况并不少见，气道堵塞后，患者无法呼吸，如不及时抢救，很可能因缺氧而窒息身亡。海姆立克急救法(Heimlich Maneuver)作为一种简单而有效的急救方法，能够在关键时刻挽救生命。接下来我们将详细介绍海姆立克急救法的原理、重要性及具体操作步骤，希望大家掌握这一关键救命技能。

### 一、海姆立克急救法是什么？

海姆立克急救法是美国内科医师亨利·海姆立克在1974年创立的一项紧急救治方法，最初是为了救治由于呼吸道被异物阻塞而导致的窒息患者。其基本原理为：通过对患者上腹的迅速冲击，引起膈肌急剧升高，胸部气压急剧升高，将阻塞呼吸道的异物清除。此方法适用于大多数成年人及儿童，但针对婴儿及怀孕妇女，需使用修改后的专门操作方法。海姆立克急救法是一种简便而有效的急救手段，在急诊抢救中得到了越来越广泛的应用，已逐渐被认为是处理呼吸道内异物阻塞的第一选择。

### 二、为什么要学习海姆立克急救法？

呼吸道内异物阻塞是一种突然而严重的状况，多见于进食时说话、大笑或吞咽错误，特别是在小孩及老人身上。呼吸道被阻塞后，患者很快就会因

为缺氧而昏迷，重则一命呜呼。在我国，因呼吸道内异物阻塞而导致的窒息和致死病例，很大程度由于未得到有效抢救。学会海姆立克急救法，不但可以使我们在突发事件中学会自我保护，而且可以使别人得到及时的救援，从而防止悲剧的发生。这是每个人都需要学会的基础应急技巧。

#### 三、海姆立克急救法的具体操作步骤

根据患者的年龄、体质等因素，海姆立克抢救的过程各不相同，下面介绍了一些特殊情况下的处理方式。

##### 1. 对成年人和儿童的操作方式

①当遇到怀孕或肥胖患者出现呼吸道异物阻塞紧急情况时，救援人员要立即走到患者后面，用手臂包围患者的胸腔，使患者得到稳固支持。这个位置可以帮助救援人员更好地掌握力量和方位，保证救援效果。

##### ②接着患者用右手掌根迅速用力拍打婴儿后背两肩胛骨中间部位5下。拍打时要注意力度适度，震动要足以使异物松动，也要防止宝宝受到不应有的损伤。在拍打宝宝后要稍作停顿，看看有没有异物被排除，还要留意宝宝的反应。

③用另外一只手掌握住握紧的拳头，使之形成一个稳固的支点。救援人员需稍向前俯身，让两臂紧贴患者的腹部。

④对患者的腹部进行迅速、猛烈的冲击，就像是往上推挤一样，利用腹腔内的压力来提升膈肌，这样就能形成一股气流，把外来异物排出体外。

⑤在每一次撞击结束后，观察患者

有无取出或有无呼吸现象发生。若不能取出，则反复按压，直至异物排出或患者失去意识。如果患者没有知觉，应该马上停止冲击，让患者躺在地上，然后进行CPR(心肺复苏)并拨打紧急电话。抢救的时候一定要镇定，要有标准的操作，防止过度用力造成患者的脏器受损。

##### 2. 婴儿操作的方式

①当发现婴儿呼吸道有异物阻塞时，应立即将婴儿置于救护人员小臂上，使婴儿头部略低于胸部。这个体位可以帮助你借助地心引力，让异物更轻松地从呼吸道里出来。救援者一手托住婴儿下颌，稳定其头部，确保脖子得到正确支撑。

②接着患者用右手掌根迅速用力拍打婴儿后背两肩胛骨中间部位5下。拍打时要注意力度适度，震动要足以使异物松动，也要防止宝宝受到不应有的损伤。在拍打宝宝后要稍作停顿，看看有没有异物被排除，还要留意宝宝的反应。

③如果5下后还没有取出，