

颈椎病防治攻略

淮北市中医医院针灸科 伊国荣

日常生活中,不少人会受到颈椎问题的困扰,颈椎病的发病率也在逐年上升。颈椎病并非一朝一夕形成,而是在长时间低头看手机、长时间保持同一姿势工作、缺乏运动等过程中逐渐累积而成,它不仅影响着我们的生活质量,严重时还可能威胁到我们的健康。了解颈椎病的相关知识,更好地保护我们的颈椎,做到以下几点,可以减轻颈椎病带来的不适。

一、什么是颈椎病呢?

颈椎病又称颈椎综合征,是一种以退行性病理改变为基础的疾病。主要由颈椎长期劳损、骨质增生、椎间盘突出或韧带增厚,致使颈椎脊髓、神经根或椎动脉受压,进而出现一系列功能障碍的临床综合征。

二、怎么判断自己得了颈椎病?

1. 颈部疼痛:最常见的症状就是颈部疼痛。患者可能感到颈部僵硬、酸痛,有时还伴随着头痛,甚至可能向肩部和上臂放射。

2. 手部麻木和无力:颈椎病引起

的神经受压可能导致手部或手指麻木、无力感,有时甚至出现手指发麻、刺痛等感觉异常。

3. 头晕和眩晕:颈椎问题也可能导致头晕、眩晕的感觉,患者可能会感到自己周围的环境在旋转或摇晃。

4. 肩膀疼痛:除了颈部疼痛外,有些患者还可能出现肩膀疼痛、僵硬的症状,这也与颈椎病相关。

5. 运动受限:颈椎问题可能导致颈部活动范围受限,患者可能感觉转动颈部时不灵活,甚至有时候会感到疼痛或有阻力。

三、颈椎病的分型

颈椎病分为神经根型、脊髓型、椎动脉型、交感神经型、混合型颈椎病。其中,神经根型颈椎病发病率最高,脊髓型颈椎病最危险。

四、颈椎病的治疗

神经根型、椎动脉型、交感神经型颈椎病以非手术治疗为主,治疗方法包括药物治疗、物理疗法、牵引疗法、颈椎

锻炼、推拿、针灸与拔罐。脊髓型颈椎病随病情发展,症状逐渐加重,确诊后应尽早进行手术治疗。

五、手术指征

病人出现以下情况时,应考虑手术治疗:

1. 保守治疗半年无效且影响正常生活和工作。

2. 神经根型颈椎病剧烈疼痛,保守治疗无效。

3. 上肢某些肌肉、尤其是内在肌无力,肌萎缩,经保守治疗4—6周后仍有发展趋势。要考虑手术治疗。

六、如何有效地预防颈椎病?

1. 纠正不良姿势:避免长时间低头,改正长时间低头的不良姿势,每低头50—60分钟,需进行5分钟颈部活动。避免半躺在床上,曲颈斜枕看书、看手机。

2. 端正坐姿:长期伏案工作如看书、写字、使用电脑时,应避免不良坐姿,如偏头耸肩、过度扭曲颈部、跷二郎腿等。应调整桌面高度与倾斜度,使

头、颈、胸保持正常生理曲线,视线平视前方或略微仰视5°—10°,避免头颈部长时间处于仰伸或屈曲状态。座椅高度要适中,以端坐时双脚刚能触及地面为宜。

3. 保持良好的睡眠,选择合适的枕头:枕头的长度一般以平卧时超过自己的肩宽10—16厘米为宜,高度通常以头颈部压下后与自己拳头高度相等或略低为标准。对于习惯侧卧的人,枕头高度应以压缩后与自己一侧的肩膀高度一致为宜。

4. 避免受凉,注意颈部保暖:冬季可穿高领衫及围巾保护,即使在夏季也要注意,避免风扇、空调直吹。

5. 乘车、体育锻炼时做好自我保护,避免头颈部受伤。开车、乘车时注意系好安全带或扶好扶手,防止急刹车颈部受伤,避免头部猛烈扭转。

七、功能锻炼方法

1. 拔项法:吸气时头顶向上伸展,下颌微收,双肩下沉,使颈部后方肌肉紧张用力,坚持3秒钟,然后呼气

放松。

2. 项臂争力:两手交叉,屈肘上举,用手掌抱颈项部,用力向前,同时头颈尽量用力向后伸,使两力相对抗,随着一呼一吸有节奏地进行锻炼。

3. 仰首观天:双手叉腰,先低头看地,闭口使下颌尽量紧贴前胸,停留片刻,然后头颈仰起,两眼着天,停留片刻,反复进行。

4. 回头望月:头部转向一侧,头顶偏向另外一侧,双眼极力向后上方观望,如回头望月状,坚持片刻,进行对侧锻炼。

5. 保健“米字操”:身体直立,双手自然下垂,挺胸、抬头,目视前方,颈部向左侧屈吸气,复原时呼气,再向右侧屈。颈前屈,下颌贴胸。颈后伸到最大限度。头向左斜上方摆动至最大限度,再向右斜上方摆动至最大限度,配合呼吸。向左斜下方摆头至最大范围,再向右斜下方摆动至最大范围。整个过程就如同头部在写一个“米”字。

八、颈部功能锻炼注意事项

1. 急性期颈部制动,避免进行功能锻炼,防止症状加重。

2. 缓解期在颈托保护下进行颈部拔伸、项臂争力、耸肩、扩胸等锻炼。

3. 康复期及手法整复1周后可间断佩戴颈围,开始进行仰首观天、翘首望月、项臂争力等锻炼,每天2—3次,每次2—3组动作,每个动作10—15次。

4. 康复后要长期坚持做耸肩、扩胸、项臂争力、颈部的保健“米字操”等锻炼,保持颈部肌肉的强度及稳定性,预防复发。

5. 眩晕的患者慎做回头望月、保健“米字操”等转头动作。

6. 各种锻炼动作要缓慢,以不疲劳为度,要循序渐进。

颈椎病虽然常见,但只要我们注意预防,养成良好生活习惯,加强颈部保健,坚持颈部功能锻炼,就能有效降低患病风险。做到早发现、早治疗,为自己的颈部健康保驾护航。

脑卒中偏瘫患者的康复新希望

安徽皖北康复医院康复治疗中心 金涛

脑卒中,一个看似陌生却与我们生活紧密相连的病症,实际上隐含着无数人的痛苦与挑战。主要是由于脑部血液供应突然中断或血管破裂出血,导致局部脑组织损伤甚至坏死。脑卒中具有高发病率、高致死率和高死亡率的特点,是当前全球第二大致死原因,也是严重的医疗急症。根据统计数据,脑卒中患者中,许多人在发病后会 出现偏瘫,尤其是上肢功能出现障碍,严重影响患者的日常生活自理能力与工作能力。这使得如何有效促进脑卒中偏瘫患者的上肢功能康复,成为了医学研究的重要方向。

近年来,医学界在脑卒中偏瘫的康复治疗方面取得了不少进展,其中高频重复经颅磁刺激(rTMS)与新Bobath治疗便是两种备受关注的治疗方法。这两种方法各具特色,结合使用能够为患者带来更好的康复效果。

首先介绍高频重复经颅磁刺激(rTMS)。这种非侵入性的脑刺激技术通过在患者头部施加短暂的磁场脉冲,刺激大脑特定区域,从而改善神经功能。研究表明,rTMS能够促进大脑神经可塑性的变化,增强大脑对运动控制的调节能力,从而帮助偏瘫患者

恢复上肢功能。对于许多脑卒中患者来说,rTMS的应用显著提升了他们的运动能力和日常生活自理能力。

接下来介绍新Bobath治疗。Bobath治疗是一种针对神经系统损伤患者的康复方法,强调通过刺激患者的感觉和运动功能,帮助他们重新获得正常的运动模式。而新Bobath治疗是在传统Bobath治疗的基础上进行了创新,融入了现代康复理念,强化了功能训练和患者的主动参与。研究表明,新bobath治疗能够有效改善脑卒中偏瘫患者的上肢功能,促进日常生活能力的恢复。

新Bobath治疗的特点在于强调个体化的治疗方案。治疗师会根据患者的具体情况设计相应的训练内容,力求在康复过程中适应患者的需求。尽管新Bobath治疗的效果显著,但也存在一些局限性。

那么,将高频重复经颅磁刺激(rTMS)与新Bobath治疗结合使用,能够产生怎样的效果呢?研究发现,联合治疗可以发挥各自的优势,达到1+1>2的协同增效效果。rTMS能够提高患者的神经可塑性,为后续Bobath治疗打下良好的基础,而Bobath治疗

则能够通过具体的运动训练,帮助患者更好地运用这些新的神经连接,从而实现功能的恢复。

联合治疗的有效性在多项研究中得到了验证。临床试验显示,接受rTMS联合新Bobath治疗的患者在上肢功能、运动能力以及日常生活自理能力方面的改善程度明显高于单独接受其中一种治疗的患者。这为临床治疗提供了新的思路和方法,也为更多的脑卒中偏瘫患者带来了希望。

对于脑卒中偏瘫患者及其家属来说,面对这种疾病,保持积极的态度至关重要。患者及其家属应主动寻求科学合理的康复方案。无论是选择高频重复经颅磁刺激、Bobath治疗还是二者结合,都应该在专业医生的指导下进行。以下为大家提供一些具体应对策略与有效预防措施,希望能对患者的康复之路有所帮助。

首先,生活习惯的改变至关重要。脑卒中患者应该遵循健康的生活方式,保持良好的作息规律,避免熬夜和过度疲劳。适当地休息和放松,可以帮助身体更好地进行康复。此外,患者在饮食上应尽量选择低盐、低糖、低脂、高纤维的食物,多吃

新鲜的水果和蔬菜,减少高胆固醇和高热量食物的摄入,这对于改善心血管健康状况、降低脑卒中复发风险具有重要意义。

运动也是康复过程中不可或缺的一部分。患者在专业治疗师的指导下,可以进行一些适合自己的运动训练。适量的运动不仅有助于提高身体的灵活性和协调性,还能增强肌肉力量,帮助恢复上肢功能。建议从简单的动作开始,逐步增加运动量,切忌过度劳累。

最后,心理支持也是康复过程中不可忽视的一环。脑卒中患者常常会感到沮丧、焦虑,甚至失去信心。因此,家属和朋友的关心与支持显得尤为重要。可以通过倾诉、陪伴、参与康复训练等方式,帮助患者重拾信心,积极面对康复的挑战。

总而言之,高频重复经颅磁刺激与新Bobath治疗在脑卒中偏瘫患者上肢功能康复中发挥着重要的作用。随着研究的不断深入,联合治疗的应用前景也愈加广阔。未来,随着技术的不断发展,可能会出现更多创新的康复手段,为患者提供更为全面的治疗选择。

肿瘤放疗科护士如何有效管理患者疼痛

淮北矿工总医院肿瘤放疗一病区 王莉

在抗癌的艰难征程里,放疗是阻击肿瘤的关键“武器”,但随之而来的疼痛却时刻困扰着患者,消磨着他们的意志与希望。肿瘤放疗科护士肩负着为患者驱散病痛的重任,究竟要怎样做,才能有效管理这份疼痛呢?下面让我们一起看看吧。

一、疼痛评估:绘制疼痛“地图”

1. 详细问诊

护士会与患者展开深度交流,询问疼痛出现的时间,是放疗刚开始就发作,还是在疗程中期、后期才显现。了解疼痛具体位置,比如胸部放疗患者,要明确疼痛是集中在胸廓表面,还是深层脏器有隐痛感。详细记录疼痛的性质,究竟是针刺样锐痛、钝痛,还是烧灼样疼痛,这些细微差别能为后续判断疼痛成因提供线索。例如一位鼻咽癌放疗患者描述耳部有胀痛感,护士就要考虑放疗对周边组织的炎性刺激,是否波及了咽鼓管。

2. 多维度量化

可以运用国际通用的疼痛评估量表,像数字评分法(NRS),让患者在0—10之间选一个数字代表当下疼痛程度,0是无痛,10是剧痛难忍;或是视觉模拟评分法(VAS),借助一条10cm长的线段,一端标注无痛,另一端为最剧烈疼痛,患者标记出自己疼痛对应的位置。对于表达受限的患者,如儿童或者老年认知障碍患者,可以采用脸谱评分法,用不同表情的脸谱示意不同疼痛等级,让患者指出符合自身状态的脸谱。将疼痛程度用具体的数值表达出来,有助于判断患者疼痛的动态变化。

二、知识科普:点亮抗癌“灯塔”

1. 放疗知识普及

许多患者对放疗心存恐惧,不明白为何放疗会引发疼痛。护士会用通俗易懂的语言讲解放疗原理,告知放疗是用高能射线打击癌细胞,但射线经过正常组织时,也可能使其轻微受损,产生炎症,进而引发疼痛。比如给盆腔放疗患者解释,射线要穿过肠道附近组织,肠道黏膜更新快,受到射线刺激后容易出现水肿、溃瘍,导致腹部绞痛、腹泻伴疼痛,患者了解这是“杀敌一千、自损八百”的必然过程,焦虑会略微减轻。

2. 疼痛机制解析

护士会向患者普及疼痛产生机制,人体受到放疗刺激后,受损细胞会释放炎性介质,如前列腺素、组胺等,这些炎性介质刺激神经末梢,疼痛信号便沿神经传导到大脑。护士还会说明控制疼痛的重要性,长期疼痛不仅折磨患者精神,还会干扰睡眠、抑制食欲,延缓机体康复,削弱后续抗癌治疗耐受性,从而让患者从心底重视起疼痛管理,而非默默忍受。

三、心理陪伴:筑牢心灵“防线”

1. 倾听与共情

当患者被疼痛折磨,满腹委屈、恐惧时,护士会静静倾听。例如一个直肠癌放疗后肛门坠胀疼痛的患者,可能会哭诉生活质量骤降,连正常排便都成奢望,此时护士握住患者的手,用适时的轻声附和、递上纸巾等小动作,让患者尽情倾诉,充分宣泄压抑的情绪。

2. 情绪调节技巧

护士会教患者放松方法,深呼吸是最简便的,患者缓慢吸气,让腹部像气球一样鼓起,默数5个数,再缓缓呼气,重复几次,能激活身体副交感神经,对抗紧张引发的疼痛加剧。还有冥想,引导患者想象身处宁静草原、温暖沙滩,从精神层面“抽离”痛苦,降低大脑对疼痛的感知敏感度。

四、用药把关:校准止痛“天平”

1. 镇痛药禁忌

护士会严格遵循医嘱按时、按量给药,像阿片类止痛药,定时给药能维持稳定药效浓度,预防疼痛反复“反扑”。对于吞咽困难患者,可以把药片碾碎,用水溶解后给药;要是患者无法口服,应及时联系医生更换给药途径,如改成皮下注射、静脉输注。护士给药后会观察患者一段时间,避免用药过量出现呼吸抑制等严重不良反应,或是剂量不足疼痛未能缓解。

2. 副作用监测

多数止痛药有副作用,非甾体抗炎药可能伤胃,引发胃痛、恶心,护士会提前叮嘱患者饭后服药,留意有无黑便、呕血;阿片类药物容易导致便秘,护士会为患者制定高纤维饮食计划,指导患者多食用蔬菜、水果、全谷物,同时增加水分摄入,并预防性使用缓泻剂,保障肠道功能正常,不因副作用而中断止痛治疗。

五、物理舒缓:开启舒适“开关”

1. 冷敷与热敷

放疗后局部皮肤红肿热痛,适时冷敷能收缩血管,减轻充血、水肿,护士会用干净毛巾包裹冰袋,每次冷敷

15—20分钟,每天数次。要是患者关节肌肉酸痛、僵硬,则采用热敷,将热毛巾、热水袋敷在不适部位,能够促进血液循环、放松肌肉、驱散酸痛,热敷温度会控制在40—50℃,避免烫伤。

2. 按摩辅助

经过医生评估允许后,护士会为患者轻轻按摩四肢、腰背肌肉。从远端向近端,用揉、捏手法,力度适中,每次按摩20—30分钟,一周3—4次,改善肌肉紧张状态,为患者减轻周身酸痛。

六、生活辅助:编织温馨“暖巢”

1. 体位管理

护士会帮助患者找到舒适且利于康复的体位。对于肺癌放疗后胸壁疼痛患者,护士可在其背后垫软枕,让胸廓微微前挺,减少胸廓活动牵拉痛;对于腹部放疗患者,护士可在患者膝盖下垫薄枕,使腹部肌肉松弛,缓解腹部张力性疼痛。护士还会定时协助患者翻身,以防局部长期受压,加重疼痛部位损伤。

2. 饮食调理

依据患者营养状况与疼痛状况搭配饮食。对于口腔、咽喉放疗疼痛致进食困难者,护士会准备温凉、软糯流食,如米糊、藕粉,以减少吞咽疼痛;同时提供富含蛋白质、维生素的食物,如鸡蛋羹、果蔬汁等,增强机体修复能力,从内在助力患者对抗疼痛。

综上所述,肿瘤放疗科护士就像多面手,从洞察疼痛,到用知识、心理、药物、物理、生活各维度手段出击,全方位帮患者驯服疼痛这头“猛兽”,为抗癌之路铺就相对轻松、舒适的基石,陪伴患者走向康复。

打呼噜背后的健康隐患

濉溪县中医医院耳鼻喉科 赵磊

打呼噜……夜晚的宁静常常被这恼人的呼噜声打破。在许多人眼中,睡觉打呼噜似乎只是一个小毛病,甚至被视为睡得香的表现。然而,事实并非如此简单。打呼噜背后可能隐藏着诸多健康问题,值得我们深入了解。

一、打呼噜的原理

当我们入睡后,肌肉会变得松弛,包括咽喉部的肌肉。在正常情况下,空气通过呼吸道进出肺部,维持正常的呼吸功能。但对于打呼噜的人来说,由于咽喉部肌肉松弛塌陷,舌根后坠,或者鼻腔、咽喉等部位存在结构异常,导致呼吸道部分受阻。当气流通过狭窄的通道时,就会引起周围组织的振动,从而产生呼噜声。例如,肥胖人群咽喉脂肪堆积多,挤压气道使其变窄,易出现打呼噜情况。此外,像扁桃体肥大、腺样体增生、鼻中隔偏曲等生理结构问题,也会成为打呼噜的诱因。

二、打呼噜的类型

1. 单纯性打呼噜:这类呼噜声相对均匀,音调较为平稳,一般不会引起呼吸暂停或缺氧的情况,对身体的危害相对较小。但如果不加以注意,也可能逐渐发展为更严重的类型。

2. 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征(OSAHS):这是一种较为严重且常见的打呼噜类型。患者在睡眠过程中会反复出现上气道阻塞,呼吸暂停时间可达数秒甚至更长,随后会出现一次深呼吸,常常伴有憋醒、多动、夜尿增多等症状,导致睡眠质量严重下降,身体无法得到充分的休息,进而引发一系列的健康问题。

三、打呼噜的危害

1. 对心血管系统的影响:长期打呼噜且伴有呼吸暂停,会导致体内缺氧,引起交感神经兴奋,使血压升高,增加患高血压的风险。同时,还会影响心脏的正常节律,导致心律失常,严重时甚至可能引发心肌梗死、心力衰竭等危及生命的心血管疾病。

2. 对神经系统的影响:夜间频繁 的呼吸暂停和缺氧,会影响大脑的正常供血和供氧,使人在白天出现嗜睡、乏力、注意力不集中、记忆力减退等症状,增加交通事故和工作失误的发生率。长期下去,还可能导致认知功能障碍,甚至诱发老年痴呆等神经系统疾病。

3. 对呼吸系统的影响:打呼噜可能致使肺部通气与血流比例失调,影响肺部气体交换功能,降低肺功能。此外,由于呼吸道长期处于不畅状态,容易引发呼吸道感染,如支气管炎、肺炎等。

4. 对内分泌系统的影响:打呼噜引起的缺氧会干扰内分泌系统的正常功能,影响胰岛素的敏感性,使血糖升高,增加患糖尿病的概率。对于儿童患者,还可能影响其生长激素的分泌,导致生长发育迟缓。

5. 对消化系统的影响:打呼噜可能会引起胸腔内压力的改变,导致胃食管反流,出现烧心、反酸、胸痛等症状,长期的胃食管反流还可

能损伤食管黏膜,增加食管癌发病风险。

四、打呼噜的诊断方法

多导睡眠监测(PSG):这是诊断睡眠呼吸疾病的“金标准”。通过在患者身上连接多个电极和传感器,记录睡眠过程中的脑电图、心电图、心电图、呼吸气流、胸腹呼吸运动、血氧饱和度等多项指标,全面评估患者的睡眠结构、呼吸情况以及缺氧程度,从而准确判断是否患有打呼噜以及其严重程度,并为后续的治疗提供重要依据。

五、打呼噜的治疗方法

1. 一般治疗

减肥:对于肥胖引起的打呼噜,减轻体重是关键。通过合理饮食,增加运动量,消耗多余脂肪,从而缓解打呼噜症状。例如坚持每天进行适量的有氧运动,如快走、慢跑、游泳等,每次30分钟以上,同时减少高热量、高脂肪食物的摄入,多吃蔬菜水果。

改变睡眠姿势:尽量避免仰卧位睡眠,可采用侧卧位,这样可以减少舌根后坠,减轻气道阻塞程度。

戒烟戒酒:吸烟会刺激呼吸道黏膜,导致黏膜肿胀,加重气道狭窄;饮酒会使肌肉松弛,尤其是咽喉部肌肉,更容易引起打呼噜和呼吸暂停。

2. 口腔矫治器治疗:口腔矫治器是一种类似于牙套的装置,通过佩戴在口腔内,调整下颌位置,使舌根前移,扩大气道空间,从而减少打呼噜和呼吸暂停的发生。适用于轻度至中度的打呼噜患者,尤其是下颌后缩的患者。但佩戴口腔矫治器需要一定的适应期,可能会出现口腔不适、唾液分泌增多等问题,需在医生的指导下进行定制和佩戴调整。

3. 持续气道正压通气治疗(CPAP):这是目前治疗中重度OSAHS最有效的方法之一。患者在睡眠时佩戴一个特制的面罩,通过连接的呼吸机持续向气道内输送一定压力的空气,保持气道开放,防止塌陷和阻塞,从而保证正常的呼吸。CPAP治疗能够显著改善患者的睡眠质量和缺氧状况,减少并发症的发生,但需要患者长期坚持使用,且部分患者可能会因面罩佩戴不适等问题而影响依从性。

4. 手术治疗:对于因鼻腔、咽喉部结构异常,如扁桃体肥大、腺样体增生、鼻中隔偏曲等导致打呼噜的患者,手术治疗可能是一种有效选择。然而,手术治疗具有一定的风险,且并非所有患者都适合手术,需要严格掌握手术适应症,由专业医生进行评估和操作。

睡觉打呼噜绝非小事,它可能是身体发出的健康警报。了解打呼噜的原理、类型、危害以及诊断和治疗方法,有助于我们及时发现 问题并采取有效的措施加以干预,让我们在夜晚能够拥有安静、健康的睡眠,从而保障白天的生活质量和身体健康。如果您或身边的人经常打呼噜,且伴有呼吸暂停、白天嗜睡等症状,应及时就医,进行相关检查和诊断,以便早期治疗,避免潜在的健康风险。