腰椎间盘突出症不是老年病

□秦冬菊

在门诊，医生们经常会遇到患腰椎间盘突出症的患者，他们来自不同的年龄段，有的是头发花白的老年人，有的是二十岁的年轻人。但是，他们都有一个相同点：都是扶着腰、皱着眉走进诊室，然后告诉医生自己腰椎疼痛、腿痛腿麻。

腰椎间盘突出症是老年人的“专属病”吗？日常生活中，怎样才能减少患腰椎间盘突出症的风险呢？接下来，笔者教您如何保护自己的腰椎，远离腰椎间盘突出症。

你还认为腰椎间盘突出症是老年病吗

腰椎间盘突出症比较常见，主要是因为腰椎间盘各部分（髓核、纤维环及软骨板），尤其是髓核，有不同程度的退行性改变后，在外力因素的作用下，椎间盘的纤维环破裂，髓核组织从破裂之处突出（或脱出）于后方或椎管内，导致相邻脊神经根遭受刺激或压迫，从而产生腰部疼痛，一侧下肢或双下肢麻木、疼痛等一系列临床症状。

该病高发于青壮年时期。在25岁左右这个年龄段，人体的脊柱、椎间盘就已经发育完成，25岁以后就进入了退变状态。在保养得当的情况下，人体的椎间盘可以用几十年，有的甚至到70岁、80岁才会出现轻微的突出。

当然，也有一些人的腰椎保养得就没那么好，逐渐出现腰椎间盘膨出、突出，甚至脱出，表现出腰腿疼痛、腿麻腿抽痛的症状，甚至还有一部分人走路时，走一段路就要停下来休息（这叫间歇性跛行），这是腰椎间盘突出后形成椎管狭窄引起的症状。

此外，由于运动或者外伤等原因，患上腰椎间盘突出症的也不在少数。

哪些情况容易导致腰椎间盘突出症

1.在办公室工作的人员、司机等人群因长期久坐导致的腰肌劳损。

2.体力工作者需要经常弯腰搬东西。

3.平时不经常搬重东西，突然要搬一些很重的东西，过度负重。

4.其他增加腰椎负荷的动作。

护腰防“突”小技巧

人体自身的筋骨状态，决定了能否保护椎间盘应对外界的刺激。如果在肌肉力量跟不上的情况下突然搬重物，椎间盘会因无法承受过度的负荷而出现腰椎间盘突出症。

在强化筋骨平衡方面，笔者给大家推荐五招护腰小技巧，每日早晚锻炼，可预防腰椎间盘突出症：

1.俯卧背身燕子飞：能够有效强化腰背肌的力量，给脊柱提供更多的支撑。

2.仰卧凌空直蹬腿：每日早晚各做一轮，可以有效改善腰痛及膝关节疼痛。

3.双手托天理三焦：对改善颈肩部疲劳、拉伸舒展脊柱及脊柱后方肌群、释放压力有积极作用。

4.弓步挺腰大挥手：可活动全身各大关节，改善腰椎生理曲度，并可增加肺活量。

5.拱桥功：适用于腰曲变直的腰椎相关疾病，腰曲加深者不适用。练功者保持仰卧位，头后仰，两肘尖贴床，肘关节屈曲60度，将腰背抬起，像拱桥一样，每10秒钟进行1次，可反复练习。

腰椎间盘突出症严重时容易引起大小便失禁、马尾神经综合征，对人体的身心健康影响较大。因此，笔者建议，在日常生活中要做好腰椎保养工作，以此降低患病风险。

（作者供职于新乡市第二人民医院骨二科）

怎样预防出生缺陷

□柴 健

女性在怀孕前可以通过管理自己的健康状况和采取健康的行为来增加生育健康婴儿的机会。女性在计划怀孕时或怀孕后一定要定期去医院做检查。对孕妇来说，具体的检查时间应该根据孕妇的具体情况来决定。如果在怀孕期间，孕妇有任何身体不适或者需要特别关注的地方，应该及时咨询医生，并按照医生的建议进行相关的检查。

妇科检查

1.妇科病史：医生会询问孕妇的妇科病史，如月经周期、月经量、性生活史等，以了解孕妇的健康状况和可能存在的风险因素。

2.阴道分泌物检查：医生会为孕妇进行阴道分泌物检查，了解孕妇是否存在感染或其他异常情况。

3.宫颈抹片：宫颈抹片是一种常规的妇科检查，可以检测宫颈癌前病变和宫颈癌的风险。

实验室检查

1.血常规：血常规可以检查孕妇的血液状况，以及是否贫血等。

2.尿常规：尿常规可以检查孕妇的肾功能，以及是否存在感染等问题。

3.肝功能：肝功能检查可以了解孕妇的肝脏状况，以及是否存在肝炎等问题。

4.肾功能：肾功能检查可以了解孕妇的肾脏状况，以及是否存在肾炎等问题。

5.乙肝和艾滋病：乙肝和艾滋病检查可以了解孕妇的感染情况，以及是否需要采取干预措施。

胎儿超声检查

胎儿超声检查是一种通过超声波探测器，对孕妇子宫内胎儿进行无创检查的方法。该方法安全、无痛、无辐射，可以帮助医生监测胎儿的健康状况，及早发现胎儿异常情况，并采取相应措施保障母婴健康。胎儿超声检查可以在孕早期、孕中期和孕晚期进行。在孕早期，胎儿超声检查可以帮助确定孕周、确认胎儿的数量和位置；在孕中期，胎儿超声检查可以检查胎儿的器官结构和生长发育情况；在孕晚期，胎儿超声检查可以检查胎儿的体重和羊水量等。

产前筛查和基因检测

产前筛查和基因检测是一种检查孕妇、胎儿是否存在染色体异常或基因突变的方法，可以通过简单的血液或尿液检测来完成。它可以帮助医生识别孕妇是否存在某种风险，以及胎儿是否存在潜在问题。

选择健康的生活方式

在宝宝出生前，为预防出生缺陷，夫妻双方都应当戒烟、戒酒，避免宝宝受到影响，在孕前以及怀孕前3个月，女性应当定期服用叶酸，以预防宝宝神经管畸形，在生活中应注意预防病毒感染，避免接触有毒、有害物质。

在怀孕期间，孕妇不要饮酒，因为酒精会通过脐带传递给胎儿，导致流产、死胎等，还要避免吸烟，在怀孕期间吸烟，可导致早产、出生缺陷（唇裂或腭裂）和胎儿死亡。若孕妇长期处于吸烟的环境中，也会有一定的风险。

防止感染。孕妇在怀孕期间发生感染，可导致发育中的胎儿出现出生缺陷。此外，在怀孕期间，孕妇应避免体温过高，体温过高会增加胎儿发生某些先天缺陷的概率。

（作者供职于河南省生殖健康科学技术研究院社会医学中心）

如何改善睡眠障碍

□武若楠

随着经济社会的飞速发展，受生活方式的变化及工作压力的增大等多种因素影响，发生睡眠障碍的人越来越多。2022年，中国的受访者平均睡眠时长为7.37小时，整体睡眠质量不高。睡眠维持着我们机体的正常生长发育，并且对记忆的稳定和整合有着至关重要的作用。人的一生大约有三分之一的时间是在睡眠中度过的，拥有良好的睡眠对人们的健康至关重要。

睡眠障碍可以直接影响我们的身体、心理、社交和情绪。睡眠障碍主要分为七大类，包括失眠、睡眠相关呼吸障碍、中枢性嗜睡症、昼夜节律睡眠-觉醒障碍、睡眠异态、睡眠相关运动障碍和其他睡眠障碍。

那么，在日常生活中，我们应该如何改善睡眠障碍呢？

1.保持固定的作息习惯

养成早睡早起的好习惯，每天早上固定时间起床，晚上固定时间睡觉，建立生物钟。最佳的睡眠时间段是晚上10时到早上6时，尽量让自己的睡眠保持在这个时间段。不固定的睡眠作息行为会干扰良好习惯的养成。

2.有规律地锻炼，适当增加户外运动

有规律地锻炼，不仅可以增强体质，提高身体免疫力，还能改善睡眠质量。白天消耗的体能越多，头脑越清醒，晚上入睡的驱动力就会越强。户外运动可接触外界的光照，减少体内褪黑素的分泌，让人保持清醒状态。褪黑素是引导入睡的一种激素，褪黑素水平随着光照水平的减少而增加。此外，还应养成关灯入睡的好习惯，入睡前避免玩各种电子产品，蓝光会减少褪黑素的分泌，从而影响睡眠。

3.避免睡前饮酒、饮茶、喝咖啡

酒精有镇静作用，有些睡眠障碍者会借助酒精助眠，但酒精的镇静效应会随着耐受性而逐渐减弱，还可导致酒精滥用，对酒精产生依赖。饮酒会暂时增加睡意，但是随后会导致频繁的夜间觉醒及早醒。对于夜间容易醒来的睡眠障碍者来说，应避免饮酒。饮茶和喝咖啡有提神的作用，对于失眠者更没有好处。

4.睡前放松

睡前应避免让人兴奋的工作或娱乐，不要躺在床上反复思考白天的事情，焦虑和烦恼会使大脑处于过度觉醒状态，扰乱睡眠。可以选择听一些节奏轻柔、舒缓的音乐，也可以看杂志放松心情，或者进行一些放松身体的运动，如呼吸训练、肌肉放松训练等。

5.营造安静、舒适的睡眠环境

安静的环境、适宜的温度和湿度、暗淡的光线以及软硬度适宜的床是有利于睡眠的。环境嘈杂、灯光强烈、室内温度太冷或太热等都会让人难以入睡。此外，若晚上睡觉前吃得过饱，可导致脑部受到刺激而影响睡眠。当然，空腹的饥饿感也会干扰大脑休息，不利于睡眠。

如果因为睡眠问题出现了焦虑、烦躁、注意力不集中等情况，或者已经影响日常工作和生活时，需要在医生的指导下，选择适当的药物进行治疗。

（作者供职于濮阳市人民医院神经内科）

突发心肌梗死怎么办

□杨孝明

心肌梗死在我国众多死亡原因中排名第二，且越来越年轻化，25岁以上人群急性心肌梗死的发病率在逐年上升。心肌梗死最怕的就是急性发作，因此每个人都应该了解一下什么是心肌梗死，以及如何处理突发的心肌梗死。

心肌梗死是导致猝死的最常见疾病之一，主要原因就是附着在血管内壁的斑块发生了破裂或者脱落，形成了血栓，导致血管堵塞，最后引起心肌缺血并发生坏死。临床上多有剧烈而持久的胸骨后疼痛，休息及硝酸酯类药物不能完全缓解，伴有血清心肌酶活性增高及进行性心电图变化，可并发心律失常、休克或心力衰竭，常可危及生命。

诱发原因

其主要原因有：劳累过度，情绪激动，长期大量吸烟、酗酒，高脂高盐饮食等。

如何急救

1.如果遇到身边人发生心肌梗死，要立即呼叫120救护车，告诉医生患者目前的身体状况，如有无意识、有无心前区剧痛、有无呼吸困难等，并保持电话畅通。

2.如果家中备有血压表、吸氧装置等，可及时吸氧，这样能够改善患者的心肌缺血情况，同时应及时为患者测量血压。

3.不要盲目给患者服药，如果既往没有明确病因，不建议盲目使用硝酸甘油，因为有些部位的心肌梗死发作时会合并低血压，硝酸甘油会加重低血压情况，从而导致病情加重。

4.不要慌张、保持镇定，尽可能保证患者在安静状态下休息，不要剧烈搬动患者，因为活动会增加心肌工作量和耗氧量，加重缺血，继而引发严重后果，同时还要注意，不要让患者处在封闭的空间里，要让患者保持呼吸通畅。

5.如果患者发生心跳呼吸骤停，应尽快对其进行心肺复苏。在等待120救护车时，家属可根据患者的表现初步判断病情的严重程度，意识丧失是最严重的状况，只要患者没有恢复意识，就要一直做心肺复苏术，直到急救人员到来。

6.及时到医院就诊，救护车上既有专业的医务人员，也有心电图设备，在急救车上便可进行心肌梗死的诊断和抢救。患者到达医院后，医院通过绿色通道，会尽快为患者进行介入手术，开通血管，植入支架，挽救坏死的心肌，及时拯救患者的生命。

急性心肌梗死的抢救时间其实很短暂。我们常说“时间就是心肌，时间就是生命”。治疗心肌梗死一定要越早越好，千万不能等待和犹豫，同时要记住两个救命的“120”：一是及时拨打120急救电话；二是把握心肌梗死黄金救治120分钟。

在日常生活中，大家一定要注意身体的变化，特别是季节交替时，有不良生活方式（抽烟、酗酒、熬夜等）或者有其他基础疾病的患者，要积极控制危险因素，改掉不良的生活习惯，有症状的要及时就医，避免因自行用药或者长时间多次评估症状而延误治疗。

（作者供职于原阳县中医院心血管内科）

常见的输血不良反应及处理

□靳素梅

患者存在贫血、出血或凝血功能障碍时，需要反复输注各种血液成分，易发生输血不良反应，情况严重的还可导致死亡。

易出现的输血不良反应

非溶血性发热反应

在输血1小时～2小时内多见，体温可达38摄氏度及以上，伴畏寒、寒战、皮肤潮红、头痛等症状，血压变化不大；部分患者仅表现为畏寒、寒战。

过敏反应

轻者只出现荨麻疹，以瘙痒、皮疹表现为主，重者可出现过敏性休克甚至死亡。

溶血反应

溶血反应分为急性溶血反应和迟发性溶血反应。急性溶血反应通常发生在输血后，患者会立即出现休克、寒战、高热、呼吸困难、腰背酸痛、心前区压迫感、头痛、异常出血等情况。迟发性溶血反应多在输血24小时后出现，可出现莫名发热及血红蛋白下降。如果有黄疸、血浆游离胆红素升高、血涂片有大量球形红细胞、直接抗人球蛋白实验阳性，便可确诊。

循环衰竭

输血过量或输血速度太快，可导致部分心脏功能不全患者出现心力衰竭和急性肺水肿，表现为剧烈头部胀痛、呼吸困难、发绀、咳嗽、大量血性泡沫痰及颈静脉怒张、肺部湿啰音、静脉压升高等，严重者可致死。

输血相关性急性肺损伤

通常在输血6小时内出现低氧血症和非心源性肺水肿，症状包括：发热、突发呼吸困难、低氧血症、低血压或者高血压。

处理原则

发热反应：反应轻者减慢输血速度，可缓解症状；重者应立即停止输血，观察生命体征，对症处理，遵医嘱给予解热镇痛药物或抗过敏药物；将输血器、剩余血连同贮血袋一并送检。

中、重度过敏反应：立即停止输血，皮下注射1∶1000肾上腺素0.5毫升～1毫升或静脉滴注氢化可的松等抗过敏药物；出现呼吸困难者：立即给予氧气吸入，严重喉头水肿者行气管切开。

溶血反应：立即停止输血；给予氧气吸入，建立静脉通道，遵医嘱给予升压药或其他药物；将剩余血、患者血标本和尿标本送检；用热水袋热敷双侧肾区，解除肾小管痉挛，保护肾脏，碱化尿液，减少沉淀，避免阻塞肾小管；观察生命体征和尿量，若发生肾衰竭，要及时进行腹膜透析或血液透析治疗，若出现休克症状，应立即进行抗休克治疗。

出现循环衰竭者：立即给予抗休克治疗，密切监测生命体征。

输血相关性急性肺损伤：立即停止输血，必要时给予气管内插管；出现低血压积极补液，应先排除循环超负荷因素；若血压低或补液效果不显著时，可适当应用升压药。除了伴有容量负荷过重，否则应严禁使用利尿剂。

输血不良反应无法完全避免，只有做好输血前、中、后的质量控制，才能减少输血不良反应的发生。发生输血不良反应后如何及时、有效救治是临床研究的重点。

（作者供职于山东省滨州市邹平市人民医院输血科）

糖尿病患者手术麻醉风险

□王 磊

糖尿病是一种常见的慢性代谢性疾病，患者需要长期进行血糖控制和治疗。然而，当糖尿病患者接受手术治疗时，麻醉的风险和挑战会大于正常人。因此，针对糖尿病患者手术麻醉风险和应对方法，进行科学的阐述和探讨，对于提高手术治疗的成功率和患者的康复效果，具有重要的现实意义。

糖尿病患者手术麻醉的风险

低血糖：糖尿病患者手术前应控制好血糖水平，以免手术过程中出现低血糖。然而，在手术中，麻醉的应用会导致患者的血糖水平下降，进而引起低血糖反应，甚至可能导致昏迷、抽搐等严重后果。

高血糖：手术过程中的应激反应可能会导致糖尿病患者的血糖水平上升，进而引起高血糖反应，影响手术的顺利进行和患者的康复效果。

心血管事件：糖尿病患者本身就存在心血管疾病的风险，手术麻醉可能会导致血压波动、心律失常等不良反应，加重患者的疾病负担。

感染：糖尿病患者的免疫功能常常受到抑制，手术创伤容易引发感染，并且感染后更难痊愈，易引发严重的并发症。

应对糖尿病患者手术麻醉的方法

术前评估和准备：手术前，医生需要对糖尿病患者进行全面检查，了解患者的身体状况和疾病情况，同时，还要对患者进行血糖监测和控制，避免手术过程中出现低血糖或高血糖等并发症。医生还需要评估患者是否有其他疾病，如高血压、心血管疾病等，以便做好相应的预防和处理。

选择适当的麻醉方式：糖尿病患者手术麻醉需要根据具体情况来选择适当的方式。常见的麻醉方式包括全身麻醉、局部麻醉和脊髓麻醉等。对于糖尿病患者，局部麻醉和脊髓麻醉通常是比较安全和有效的，因为它们不会影响患者的呼吸和循环功能，并且能够更好地控制血压和血糖水平。

密切监测麻醉效果：在手术过程中，医生需要密切监测患者的生命体征和麻醉效果，如血压、心率、呼吸、血氧饱和度等，同时，还要对患者的血糖进行监测和控制，以便及时发现和处理可能会出现的并发症。

及时处理麻醉并发症：糖尿病患者手术麻醉存在一定的风险，可能会出现一些并发症。如果出现并发症，医生需要及时采取措施，如调整麻醉剂量、补充液体、调整血糖水平等，以保证患者顺利完成手术。

糖尿病患者手术麻醉是一项复杂且风险高的医疗操作，需要医生和患者共同努力来降低风险，保证手术成功。只有医生和患者共同合作，才能确保手术安全和成功。

此外，糖尿病患者手术麻醉的应对方法也不仅限于上述几点。针对不同的手术类型和患者状况，可能需要采取不同的麻醉方式和处理方法。因此，患者在手术前应及时与医生沟通，了解自己的病情和手术的相关风险，同时积极配合医生做好术前准备工作。

（作者供职于洛阳市偃师人民医院麻醉科）

补钙的注意事项

□陈菲菲

钙是人体中含量最高的无机元素，约占体重的2%。在甲状旁腺激素、降钙素及维生素D的调节下，机体存钙量相对恒定，人体99%的钙存于骨骼中。正常血浆钙浓度为2.25毫摩尔/升～2.75毫摩尔/升。钙代谢的平衡和稳定性是维持全身脏器组织正常生理功能的重要因素之一。

经常有人会问：“身边人都在补钙，我是不是也需要补钙？”“该怎么补钙呢？”想要知道答案，我们首先要弄清楚以下问题。

1.钙剂的最佳摄入量

钙剂的最佳摄入量尚不明确，《中国居民膳食营养素参考摄入量（2022版）》推荐膳食营养素钙摄入量为：年龄＜0.5岁，每日钙摄入量200毫克；0.5岁≤年龄＜1岁，每日钙摄入量250毫克；1岁≤年龄＜4岁，每日钙摄入量600毫克；4岁≤年龄＜7岁，每日钙摄入量800毫克；7岁≤年龄＜11岁，每日钙摄入量1000毫克；11岁≤年龄＜14岁，每日钙摄入量1200毫克；14岁≤年龄＜18岁，每日钙摄入量1000毫克；18岁≤年龄＜50岁，每日钙摄入量800毫克；年龄＞50岁，每日钙摄入量1000毫克。

2.怎么理解补钙产品的含钙量

药品和保健品中的钙，都不是纯钙，而是某种钙盐（如碳酸钙或柠檬酸钙）。1克碳酸钙中只含有约0.5克钙，即500毫克钙元素。在此，笔者提醒大家要注意购买的补钙产品上标注的是该化合物总量还是直接注明其中钙元素的量，这两者可不是一回事。

3.有胃病的人如何服用钙产品

萎缩性胃炎患者、消化不良等胃酸少者，可以优先选择柠檬酸钙等有机酸钙产品来替代碳酸钙，因为这些产品不需要那么多胃酸来帮助钙溶解出来变成离子。

4.孕妇可以补钙吗

备孕期女性不需要特别增加钙的摄入，但孕早期每天应摄入800毫克钙。孕中期、晚期及哺乳期女性每天应摄入1000毫克钙。孕妇在妊娠期时，很容易缺钙，可造成妊娠高血压。不过，这并不代表孕妇随时需要补钙，应根据饮食和生活作息进行调整，如果钙摄入过量，也会影响机体对其他物质的吸收。

5.中老年人应该怎么补钙

中老年人补钙应遵循个体化原则。《原发性骨质疏松症诊疗指南（2017）》建议，50岁及以上人群每日钙推荐摄入量为1000~1200毫克。

6.补钙有哪些禁忌证

（1）不宜与四环素、异烟肼等抗生素，以及氟化物一同服用，因为他们能同钙络合或结合，大大影响钙的吸收。

（2）不宜与含铁、锌等微量元素的制剂一同服用，会影响铁、锌的吸收。

（3）不宜与妨碍钙吸收的食物一同服用，如菠菜、苋菜、咖啡、碳酸饮料、茶等。

7.补钙的注意事项

（1）补钙勿过量。补钙要在医生的指导下选择用药和药物剂量，不可将钙剂当成抗衰老的营养品服用。过量补钙不但不会达到预防骨质疏松症的目的，还会导致便秘、腹胀等。

（2）补钙时要多饮水，每日饮水以1500毫升～2000毫升为宜，以增加大便容积，促进肠道排便。

（3）补钙时如果出现便秘，可先从补充膳食纤维开始，多吃粗粮、蔬菜和水果。若食疗效果不好，可在医生的指导下选用泻剂，必要时可用肛门栓剂或局部灌肠。

（作者供职于河南电力医院药剂科）