坐骨神经痛“真凶”不止一个

有腰腿痛的人,可能经常会听到一个词——“坐骨神经痛”。虽然经常听到,但是大部分人对它一知半解,甚至有些认识还是完全错误的。

实际上,坐骨神经痛是一组疾病的症状,而非一种特指的疾病。今天,疼痛科医生就带大家一起了解一下这种“坐立难安”的疼痛。

坐骨神经痛不只是痛

坐骨神经痛是因神经根受到压迫引起的一种沿着坐骨神经的通路传递、由腰骶部经臀部向下肢放射至小腿甚至足踝部的疼痛。以下是常见的几种坐骨神经痛症状:

放射痛。疼痛可为阵发性或持续性,这种疼痛通常只影响一条腿,也可能发展至双腿。当你坐着、站立、行走、咳嗽或打喷嚏时可能会加重。

腿麻木。患肢小腿外侧和足背常有麻木及感觉减退症状,臀肌张力松弛,伸拇及屈拇肌力减弱,跟腱反射减弱或消失。

活动能力下降。疼痛症状的加重和肢体麻木感增强,臀部以下肌肉逐步萎缩,导致活动能力下降。

4种疾病都是始作俑者

腰椎间盘突出引发的坐骨神经痛。由于腰椎间盘突出了之后压迫到了附近的坐骨神经,引发坐骨神经痛,然后造成患者出现了臀部、大腿的后方及小腿的外侧疼痛,或者是放射性疼痛等症状,还会伴有腰肌痉挛、腰椎活动受限等症状。

腰椎管狭窄症引发的坐骨神经痛。腰椎管狭窄症可能来自椎间盘突出和椎管的骨质和韧带增生钙化,也可能由于外伤导致的椎体滑脱、小关节增生椎间孔狭窄,由此导致容纳脊髓和神经根的椎管变窄、神经通路狭窄,经过的神经根刺激或受压引起坐骨神经痛。其典型症状是在行走一段时间后出现沿坐骨神经走向放射到腿部的坐骨神经痛,疼痛逐渐加重,但弯腰行走或休息后症状减轻或消失,称之为“间歇性跛行”。

梨状肌综合征引发坐骨神经痛。梨状肌是位于臀部中央的一块梭形肌肉,坐骨神经正好从它附近经过或者穿行于此肌肉。当此肌肉出现问题,就会导致坐骨神经受刺激,出现臀部疼痛伴有下肢放射痛及麻木,称为梨状肌综合征。导致该病的原因包括:长期久坐的人群,如办公室人群等,长期久坐导致肌肉僵硬失活;骨盆侧倾和跷二郎腿等不良姿态导致左右侧肌力不平衡;运动前没有热身,突然运动导致的损伤;运动过度(跑步等)导致梨状肌的过度使用。

腰骶神经根炎引发的坐骨神经痛。各种原因导致的腰骶神经根炎引发的坐骨神经痛。腰骶神经根炎可以来自盆腔炎症、肿瘤或盆腔术后粘连,也可能由自体免疫性疾病导致神经变性导致,起病比较急,并且受损范围常超出坐骨神经支配区域,表现为整个下肢无力、疼痛、轻度肌肉萎缩,跟腱反射、膝腱反射也常减弱或消失。

用对方法治疗不走弯路

药物治疗。使用非甾体抗炎药和B族维生素,结合解除肌肉痉挛药物可在一定程度上缓解腰背痛和坐骨神经痛。

神经阻滞治疗。如果患者疼痛症状明显,有明确的痛点,可以在椎管内或坐骨神经走行区域以及梨状肌卡压部位,注射消炎镇痛液进行治疗。由于是药到患处,治疗作用更精准快速,主要是针对中早期以神经炎症和水肿为主的情况。

物理治疗。中频电疗法、冲击波疗法、红外线疗法,结合肌帖治疗及手法按摩等。

手术治疗。手术分为微创和开放性手术两种,可以先通过射频消融、椎间孔镜等微创技术,解除或舒缓坐骨神经受压治愈疾病。如果存在明显的椎体滑脱,椎管狭窄微创手术解决不了,也可以采取腰椎间盘切除内固定手术治疗。

康复锻炼。进行腰背肌及腹肌的功能锻炼,可以有效改善腰椎稳定性及坐骨神经状态,无论是疾病哪个时期都要重视。

这些防治误区要规避

坐骨神经痛只是老年人的问题?坐骨神经痛可能会影响任何年龄段的人,尤其是那些经常从事重体力劳动或久坐不动的人。此外,肥胖、慢性疾病和长时间保持同一姿势也可能导致坐骨神经痛。

睡硬板床,不要睡软床?部分患者不能耐受睡硬板床,睡硬板床不利于全身关节、肌肉的放松,也容易受凉,不利于患者的康复。因此应选择适中硬度的床垫比较合适。

提重物能锻炼腰部?坐骨神经痛患者应该避免扭腰、弯腰、搬重物等动作,尤其是腰椎间盘突出症引起的坐骨神经痛患者,提重物会加重患者的病情。 □岳剑宁

『秋冬呕吐病』进入高发期

感染剂量低、潜伏期短、无针对性抗病毒药物和疫苗

寒露已过,天气转冷,秋冬季高发疾病也开始活跃起来。每年10月到次年3月是诺如病毒感染高发季节,中国疾控中心近日发文提醒,诺如病毒为RNA病毒,每隔2~3年即可出现引起全球流行的新变异株,学校等重点场所的防控尤为重要。

诺如病毒主要侵犯人体消化道

诺如病毒具有明显的季节性,人们常把它称为“秋冬呕吐病”。诺如病毒环境抵抗力强,在0℃~60℃的温度范围内均可存活,可在物体表面存活两周、在水中存活两个月以上,酒精和免冲洗洗手液没有灭活效果,但使用较高浓度含氯消毒剂(处理污水1小时后余氯浓度大于10mg/L)可灭活诺如病毒。诺如病毒的另外一些特点导致其具有高度传染性和快速传播能力,包括感染剂量低(大约18个病毒颗粒即可致病)、感染后潜伏期短、排毒时间长、免疫保护时间短,且传播途径多样、全人群普遍易感等。

重庆医科大学附属儿童医院感染科副主任张祯祯介绍,诺如病毒主要侵犯人体消化道。感染后主要的症状包括恶心和呕吐、水样泻和腹痛,症状常骤然发作,一般持续48至72小时,并迅速消退。部分患者还会有头痛、畏寒和肌肉酸痛等症状。儿童以呕吐为主,成人则腹泻居多。

诺如病毒的传播途径多样,可通过污染的水源、食物、物品、空气等传播。例如患者便后未洗手,与他人共同进食则可能导致其他人发生病毒感染。此外,患者发生呕吐时,部分含有病毒颗粒的呕吐物飞沫悬浮于空气中,会经空气传播。

孩子感染了诺如病毒,该如何看护

国家感染性疾病临床研究中心主任卢洪洲介绍,目前针对诺如病毒尚无特异的抗病毒药和疫苗,感染后主要以减轻症状和支持治疗为主。对于感染了病毒的患儿,家庭护理应遵循以下原则:

饮食尽量清淡。诺如病毒带来的呕吐症状会比较严重,有些爸妈会产生“多吃多吐,不吃不吐”的想法,觉得孩子不进食就不会吐,会舒服些。其实,在又吐又拉的情况下,最大的威胁是脱水和营养不足,要先保证孩子身体的正常水分和能量代谢,才能和病毒对抗。腹泻期间建议停止进食高脂肪和难消化的食物,可喂白粥、米汤水,小婴儿可照常喝奶。

“补水”很重要。除了多喝水,还可口服补液盐。但如果呕吐严重,或有脱水表现,如口渴、烦躁哭闹、唇舌干燥,需要到医院就诊。

要好好休息。保持室内温度适宜、空气新鲜,定期开窗通风。小宝宝要勤换尿不湿,保持臀部清洁干爽。

要适当隔离。已经发病的患儿要在家隔离治疗,暂停上课,以免将疾病传染给同学。应对患儿、疑似患儿的吐泻物和污染过的物品、场所进行消毒。

日常如何做才能预防诺如病毒感染

由于目前尚无针对诺如病毒的疫苗,其预防控制主要采用非药物性预防措施,以注意日常卫生习惯为主。

注意个人卫生,勤洗手。养成良好的卫生习惯,饭前便后要洗手。应按照6步洗手法正确洗手,采用肥皂和流动水至少洗20秒。消毒纸巾和免冲洗手消毒液不能代替标准洗手程序。

注意饮食和饮水卫生。喝开水、吃熟食,认真清洗水果和蔬菜,正确烹饪食物,应深度加工食用贝类等高风险食品,保证彻底煮熟。

在秋冬季腹泻高发期尽量少去人多的公共场所。保持室内良好的空气流通,每日开窗通风不少于两次,每次不少于30分钟,减少病毒感染的机会。

多吃新鲜蔬果。多元化饮食,以及增强锻炼,改善体质,都能有效增强抵抗力。

专家同时提醒,发生诺如病毒聚集性感染时,应做好消毒工作,重点对患者呕吐物、排泄物等污染物污染的环境物体表面、生活用品、食品加工工具、生活饮用水等进行消毒。处理人一定要戴口罩防护,处理完要洗手,因为处理不当很容易引起感染暴发。 □据《中国妇女报》

『秋冻』到底怎么『冻』

养生杂谈

俗话说,春捂秋冻,不生杂病。入秋以来,陕西多地秋雨绵绵、气温骤降。如何进行正确的“秋冻”,提高抵抗力,听听相关专家怎么说。

“‘秋冻’指的是从夏天向冬天过渡过程中让人体适当地感受到寒意,从而增强耐寒能力为进入冬天做好准备。但‘秋冻’并不等于盲目挨冻。”西安市中医医院针灸推拿康复科副主任医师张婷说。

张婷介绍,从中医角度讲,“秋冻”有两层含义。一是初秋不忙添衣。“秋冻”只适用于夏秋季节刚开始转换、气温尚不稳定的时候。此时,过多过早地增添衣服,一旦气温回升,很容易出汗着风,导致伤风感冒。在初秋,适当冻一冻对健康有一定好处。二是“拖延添衣时间”。元代著名养生学家和医药学家丘处机在其所著的《摄生消息论》中提到,“宜寒极方加棉衣,以渐加厚,不得一顿便多”。其主要的意思是让身体有一个循序渐进的适应过程。“在晚秋时节,大家可以适当地拖延增加衣服的时间,接受寒冷刺激,这样有助于锻炼身体耐寒能力。”张婷说。

张婷表示,“秋冻”时一般是上半身少穿,下半身不要冻。在环境温度持续低于18摄氏度时,不可进行“秋冻”。她特别提示,在“秋冻”的时候,身体3个部位的保暖十分重要。

首先是脚部保暖。俗话说,寒从脚上起,这充分说明了脚部保暖的重要性。脚离心脏最远,血液循环较差,天冷时不要露出脚踝,以免受凉感冒。

其次是颈部保暖。颈部有大椎穴,是寒气最容易入侵的部位,受凉会导致咳嗽、感冒、嗓子发炎等。

最后是腹部保暖。腹部受凉容易引起胃肠不适及妇科疾病。特别是胃部怕冷、经常腹泻的人,更要注意肚脐保暖。

张婷强调,“秋冻”并非人人皆宜。糖尿病、心血管病、慢性肺病、胃肠病、关节炎、风湿病患者以及体质较弱的老人、儿童等尽量不要尝试“秋冻”。上述人群还应注意保暖,及时增添衣物。

“‘秋冻’不如‘秋动’。在掌握好‘秋冻’常识进行养生保健的同时,建议人们适当加强体育锻炼,如慢跑、骑自行车、登山、做八段锦、打太极拳等。这些运动可以促进血液循环,提高机体免疫力和新陈代谢能力,从根本上增强人体的耐寒能力。”张婷说。

张婷提醒广大公众,秋季气候干燥,为防秋燥伤人,应注意滋阴润燥,可适当选择莲藕、山药、银耳、百合、红枣、粳米、莲子、枸杞、芝麻、蜂蜜、梨子、柿子、香蕉等食用,减少辣椒、葱、姜等辛辣食品的摄入。另外,应保证睡眠时间充足,注意房间的通风换气等。 □霍强

儿童呼吸科专家张雯认为——

肺炎支原体不可怕 做好预防是关键

每年秋冬是呼吸道疾病的高发季,近期不少儿童中招肺炎支原体,引起了许多家长的担心。对此,10月13日,西安市儿童医院呼吸二科主任张雯说:“肺炎支原体并没有想象中的可怕,它可防可治。”

“肺炎支原体是一种介于细菌和病毒之间的微生物,是目前世界上已知能独立生存的最小微生物。”张雯解释说,肺炎支原体无细胞壁结构,用75%酒精和含氯消毒剂(如84消毒液)均可以杀灭。肺炎支原体感染患者和无症状感染者是主要的传染源,潜伏期1到3周,潜伏期内至症状缓解数周均有传染性,主要通过飞沫传播,在咳嗽、打喷嚏、流鼻涕时的分泌物中均可携带病原体。

如何诊断感染了肺炎支原体?

张雯表示,核酸检测和血液检测都能帮助检测肺炎支原体,发病早期采用核酸检测很容易检出阳性,血液检测一般要发病一周后才能检测出来,核酸检测方法对于实现早发现早治疗非常重要。建议家长只要发现孩子咳嗽,有典型症状,可以考虑进行咽拭子检测,判断是否感染了肺炎支原体。

肺炎支原体感染症状以发热、咳嗽等为主要症状,一般咳嗽比较剧烈,且在发热退后还可能持续1到2周。肺炎支原体感染可引起上呼吸道感染,也可引起肺炎等下呼吸道感染,还可能引起肺外并发症,出现多系统受损表现。

“儿童、青少年是肺炎支原体的易感人群,及时诊断是治疗关键。”张雯说,轻症感染可以先口服大环内酯类抗生素,如阿奇霉素、红霉素等。重症感染可以选择静脉用药,一般选用阿奇霉素或红霉素,待病情好转后改为口服药物治疗。无论轻症重症,都要在医生的指导下进行治疗,切忌盲目服药。

对于如何预防肺炎支原体感染,张雯建议,预防肺炎支原体感染,最重要的是做好个人防护,保持良好的自身和环境卫生,注意保暖,勤通风、少聚集,出入人群聚集场所佩戴口罩,如有不适请及时到医疗机构就诊。 □本报记者 李旭东

中老年人群应重视骨密度筛查

据新华社电 骨质疏松症是最常见的骨骼疾病,随着年龄增长,骨量减少,中老年人群患骨质疏松的概率会增加。10月20日是“世界骨质疏松日”,专家提醒,中老年群体应重视骨密度筛查,定期体检,强肌健骨,提早防治。

“肌肉酸痛、身高变矮、发生脆性骨折等是骨质疏松常见的临床表现。”西宁市第二人民医院骨科副主任医师王永虎表示,随着年龄增长,人体激素分泌水平降低,影响钙质吸收,导致骨量减少、骨骼脆性增加。通常女性在50岁、男性在60岁后,易出现骨质疏松。

骨质疏松不是突然发生的,要留意预警信号。“当骨质疏松发展到一定阶段,会出现腰背痛、驼背等症状,建议根据情况,及时到内分泌科、骨科、老年科等科室就诊。”青海省人民医院骨科主任医师郑峰说,骨质疏松患者一旦受到外伤,易发生骨折。脊柱、髋部、腕部是骨质疏松性骨折多发部位,若不及时治疗,则会引发一系列病症。

专家建议,预防骨质疏松首先要提高健康意识,补钙不等于治疗骨质疏松。提倡40岁以后开始做骨密度筛查,50岁以后每年至少做一次骨密度检测,及时了解骨骼健康状况,切忌盲目补钙,应遵医嘱,结合自身情况对症下药。

此外,还要养成健康的生活方式。一方面均衡膳食营养,多食富含钙元素的食物;另一方面要加强体育锻炼,戒烟限酒,参加体育锻炼时要注意舒展关节,避免和减少运动损伤。建议有老人的家庭进行必要的适老化改造,包括地面平整防滑、安装扶手等,有助于提高安全性,增加居住空间的灵活性和适应性。

与父母亲近的孩子长大后更有同理心

心理健康

据北京青年报 一项新的研究显示,与父母亲近的孩子长大后更有可能变得善良、体贴,这些孩子在儿童早期和青春期的心理健康问题也更少。

在这项研究中,英国剑桥大学的研究人员分析了2000年至2002年间出生的10700名儿童的数据。当孩子在5岁、7岁、11岁、14岁和17岁的时候,研究人员采访了父母和孩子,使用标准化的问卷来衡量抑郁、焦虑和攻击性等心理健康症状,以及社会期望行为等。调查结果显示,孩子在3岁时与父母越亲近,他们长大后表现出的善良、同情、乐于助人、慷慨和志愿服务就越多。相反,早期父母关系紧张或受虐待的孩子不太可能随着时间的推移养成积极的社交习惯。

研究人员表示,这项研究“在理解父母如何影响孩子的心理健康和积极的社会行为方面开辟了新的领域”,并提供了一些有力证据,证明从长远来看,养育对孩子的健康发展确实很重要,尤其是在预防行为问题方面。

已经有越来越多的研究表明,儿童的心理健康与父母的心理健康、照顾行为和社会经济地位有着很大联系。

研究人员指出,父母和照顾者必须记住,孩子们经常模仿他们的行为,那些经历过父母吼叫、殴打或羞辱的孩子和青少年,更有可能为了达到自己的目的而大喊、殴打和斥责他人。因此,父母可以采取同理心的、仁慈但坚定的管教方式,而不是严厉的管教,这已被证明能促进儿童和青少年的心理健康和积极的社会发展。

今秋花粉季延长,专家提醒——

过敏性鼻炎患者需注意防范

据新华社电 鼻痒、鼻塞、流涕、打喷嚏……过敏性鼻炎发作令人苦不堪言。专家表示,夏秋花粉诱发的过敏性鼻炎已过高峰期,但由于今年秋季花粉季延长、花粉致敏性更强,有过敏性鼻炎史的患者仍需注意防范。

“秋天的花粉过敏原以杂草花粉为主,蒿草、葎草、豚草等的花粉颗粒较小,容易借助干燥的空气四处飘散。”国家健康科普专家库专家、重庆市人民医院过敏反应科主任医师周维康介绍,当空气干燥、相对湿度低于50%时,有二三级风力的条件,会更适宜杂草花粉传播。

对症下药 新华社发 朱慧卿 作

中国医师协会变态反应医师分会会长尹佳介绍,全球变暖、温室效应会导致花粉季延长、花粉产量增加、致敏能力增强。今年夏秋季节我国部分地区发生的暴雨洪涝可能使喜欢潮湿环境的葎草生长旺盛,花粉季延长,九、十月份北方地区大量葎草花粉播散,容易引起严重的过敏性鼻炎甚至过敏性哮喘。

“目前,夏秋花粉诱发的过敏性鼻炎高峰已过,但由于花粉季延长,仍有一些人有症状。”尹佳说,此外,秋季在室外尤其绿植多的地方出现过敏症状,不一定都是花粉过敏,也可能是霉菌诱发的过敏性鼻炎,因为霉菌在有泥土和植物的地方浓度很高。

日常生活中如何预防秋季过敏性鼻炎?专家建议,户外归来时,可用盐水或清水冲洗鼻腔及面部;关注室内空气质量和湿度,必要时可以使用加湿器;坚持适当运动,保证充足的睡眠;定期清洁家居环境,常打扫尘螨和花粉聚集的地方。

北京协和医院皮肤科住院医师孙晨介绍,对于过敏性鼻炎患者而言,避免接触过敏原是最基础、最有效的治疗方式;其他治疗方式包括系统应用抗组胺药、使用含有皮质类固醇或抗组胺成分的鼻喷剂等。

奶茶这样喝更健康

前几天,网友们纷纷晒出“秋天的第一杯奶茶”。但网上也一直流传着“一杯奶茶的咖啡因相当于7罐红牛”“一杯奶茶咖啡因含量等于4杯咖啡”“奶茶会导致失眠”“一杯奶茶清醒到天亮”等说法,引起消费者担忧。

科信食品与健康信息交流中心近日公布的《中国消费者咖啡因认知及态度调查(2023)》显示,52.15%的人不知道茶中含有咖啡因。对此,科信食品与健康信息交流中心主任钟凯表示,茶和咖啡同是世界范围内流行的咖啡因饮品。出于望文生义的原因,说起咖啡因,消费者很容易联想到咖啡,但“喝茶提神”也是咖啡因的作用。实际上,茶、奶茶中也都含有咖啡因,但由于大家对中国传统咖啡因饮品还缺乏全面认识,导致对“奶茶含咖啡因”这种知识性认知屡上热搜。

调查显示,消费者对咖啡因最期待的作用是提神醒脑(91.56%),其次分别是提高运动表现(45.47%)、提高反应速度(38.75%)及提高认知功能(36.12%)。中国疾控中心营养与健康所刘爱玲研究员表示,咖啡因可以对人体产生多种影响,例如,可以促进神经递质释放,增强神经元活性,从而增加中枢神经系统兴奋性,提高警觉性、注意力等,但摄入过量也可能导致心悸、紧张、失眠、胃肠道不适等症状,因此在食用时要注意适量。

那么,咖啡因究竟存在于哪些植物里?专家指出,咖啡因天然存在于多种植物中,如咖啡豆、茶叶、可可豆、瓜拉纳、巴拉圭茶等。调查显示,消费者对“咖啡豆提取物”的知晓率最高,为89.10%,但对其他含咖啡因配料的识别率都较低。比如,51.79%的消费者不知道“红茶浓缩粉”中含咖啡因,63.42%的消费者不知道“巴拉圭茶提取物”中含咖啡因,76.05%的消费者不知道“瓜拉纳提取物”中含咖啡因。

《中国居民膳食咖啡因摄入水平及其风险评估》结果显示,在我国成年消费者中,咖啡因摄入贡献率依次为茶叶、茶饮料、奶茶和咖啡;茶叶对我国消费者咖啡因摄入的贡献率为74.80%,远高于其他类别。而未成年人咖啡因摄入贡献率则依次为奶茶、茶饮料、茶叶和巧克力。

中国食品工业协会总工程师李宇认为,我国目前仅允许咖啡因用于部分保健食品和可乐型碳酸饮料,但咖啡粉、茶粉、瓜拉纳提取物等含咖啡因配料也可以带入咖啡因。这些含咖啡因配料本身都是允许使用的,安全性也不是问题,但消费者的识别率却较低。可以考虑在科学证据的基础上规范咖啡因的使用和标识,顺应消费市场的需求,让企业明明白白地加,消费者明明白白地选择。

根据《咖啡与健康的相关科学共识》,健康成年人每天摄入不超过400毫克咖啡因是安全的,这大约相当于4杯(标准杯)咖啡。为了方便消费者把控咖啡因摄入量,不少国家和地区,包括美国、欧盟、澳新等,要求含有咖啡因的食品饮料明确标识咖啡因含量。调查显示,88.41%的中国消费者也希望知晓食品饮料中的咖啡因含量。此外,75.66%的消费者认为既需要控制产品中咖啡因的添加量,也应控制自己的咖啡因摄入量。

中国工程院院士陈君石认为,从调查数据来看,很多消费者已经具备了自我控制的意识,这很好。可以进一步加强消费者教育,让大家学会通过标签信息合理规划咖啡因摄入,既达到提神醒脑的目的,又避免过度摄入带来健康风险。 □吴佳佳