

分级应对颈椎病

颈椎病是现代人的常见病、多发病,中医认为其是气血亏虚不能濡养筋骨,或颈项部创伤导致经络阻塞、气血运行不畅所致,并按症状表现将其分为10个等级进行辨治。

- 第1级,抬头时脖子酸痛;
- 第2级,脖子酸痛的同时,肩膀、后背也有明显痛感;
- 第3级,睡觉容易落枕,醒后脖子活动受限;
- 第4级,疼痛牵连胳膊,同时视物模糊;
- 第5级,走路发飘,甚至因脖子活动受限、视力下降而无法走直线;
- 第6级,脖子、肩膀、胳膊等活动受限,无法正常写字;
- 第7级,吃饭只能用勺子,无法正常使用筷子;
- 第8级,走路像踩棉花一样,一脚深一脚浅;
- 第9级,大小便失禁;
- 第10级,无法下床。

1~3级可尝试居家锻炼,一般可痊愈

可对照国家体育总局发布的八段锦导引法进行锻炼,有4个招式动作要重点做。

- 1.双手托天理三焦。两脚平行开立,与肩同宽,举起双臂,掌心朝上,用力上撑,缓缓抬头上观。
- 2.左右开弓似射雕。一手呈八字掌向同侧推出,目光盯着指尖,另一手握拳收回腰间。
- 3.五劳七伤往后瞧。两腿挺膝站立,两臂伸直,指间向下;两臂外旋,掌心向外,头向左后转,动作稍停,目视左斜后方;两腿膝关节微屈,同时,两臂内旋,按于髋旁,指间向前,目视前方。右式动作与左式相同,方向相反。
- 4.两手攀足固肾腰。两腿挺膝站立,两臂向上举起,肘关节伸直,掌心向前;两臂屈肘,两掌下按于胸前,随之两掌掌指顺腋下后插,沿脊柱两侧向下抹运至臀部,随之上体前俯,沿腿后向下抹运,经脚两侧至于脚面,随后用手臂带动上身立起。

锻炼的同时,还要注意日常生活细节。第

一,养成良好的睡姿,建议选择略硬些的床垫,枕头不要过高、过低或过硬,一般仰卧者枕高一拳,侧卧者枕高一拳半,枕芯要柔软,形状要符合颈椎生理曲度,以中间凹陷的马鞍形为佳。第二,办公或学习时,最好使用斜面办公桌。使用电脑、手机等电子设备时,应平视屏幕,避免长时间低头。第三,劳逸结合,建议每工作学习1小时,起身放松休息,转动颈部或前后点头。第四,做好颈部保暖,冬季外出佩戴围巾,洗头后务必吹干再入睡。

4~10级难以自行缓解,须干预治疗

针刺。在风池、天柱、百会、颈夹脊、肩井等穴位处进行针刺,可达到行气活血、通络止痛的效果。

刮痧。刮痧板蘸取艾草油或温水,刮颈项、肩胛、背部或肋间等处,自上而下、由内向外反复数次,至皮肤出现紫红色为宜。刮痧可以扩张毛细血管、增加汗腺分泌、促进血液循环,对于风寒痹证有立竿见影之效。

热奄包。由医生辨证开具中药,使用时将其放入无纺布袋制成药包,加热后放置于颈椎不适部位进行热敷。此法通过热力将药物导入皮肤深层,使局部毛细血管扩张,加速血液循环,从而发挥温经通络、散寒祛湿、活血化瘀、消肿止痛等作用。热敷要注意温度,避免烫伤。

针刺放血。用三棱针、粗毫针或小尖刀刺破穴位浅表脉络,放出少量血液,以泄内蕴热毒,达到减轻炎症反应,缓解神经根受压造成的缺血与缺氧等症状。

蜡疗。医用蜡加热后贴敷在相应穴位,热蜡冷却过程中会产生机械压迫作用,能达到温中散寒、消肿止痛的作用。蜡疗敷用时间一般为15~20分钟,敷完后要注意保暖,千万不能受风受凉。

需要提醒的是,8~10级的颈椎病患者,如使用以上方法一段时间后仍不能缓解,可考虑手术治疗。

熊嘉敏 杨瑞

老年人的常见运动误区

这几年,公园里、街道旁喜欢运动的老年人越来越多,但不少人存在运动误区。对此,沈阳市疾病预防控制中心老年健康管理所所长张立洁给出了详细的讲解。

运动时间越长效果越好

张立洁表示,延长运动时间可增加能量消耗,对于需要控制体重的老年人有一定益处,但无限制延长运动时间会增加运动中骨关节、肌肉损伤风险。“对于老年人来说,每日累计30至60分钟、每周3至5天的规律运动比较适宜。”张立洁说。

运动强度越大越健康

张立洁建议,对于久坐、合并多种慢性病的老年人,可以在医生指导下逐步提升至中等运动强度;而没有运动习惯的老年人如果进行较大强度的运动,会增加心脑血管事件发生的风险。

“筋长一寸,寿长十年”

张立洁认为,所谓“筋”的长短反映的是个体柔韧性强弱。老年人保持良好的柔韧性能够降低运动损伤风险,但过度“拉筋”会使肌肉、肌腱损伤,老年人进行柔韧性练习时,应避免弹震式拉伸,静态牵拉肌肉肌腱至感觉紧绷,每个动作保持30秒即可。

老年人在运动时,除了要控制运动时间和强度,还应选择适宜的运动方式。

比如,可以通过慢走促进胃肠蠕动、缓解和改善便秘;可以长期坚持打太极拳、做八段锦,改善身体内部循环、缓解慢性疾病;可以跳广场舞,增强记忆力、改善身体协调。

此外,张立洁提示,老年人运动前后应进行充分准备活动和整理活动,以使身体更好地适应运动、预防运动后低血压、降低运动损伤风险。

高爽

胃食管反流患者的睡眠和体位

胃食管反流病会影响患者的日常生活,居家照护做得好,能明显减少发作次数。对于胃食管反流病患者来说,睡眠与体位尤其重要。

睡眠姿势有学问

左侧卧比右侧卧更有利于胃排空,右侧卧可能压迫胃部增加反流风险;避免趴着睡,以免腹部受压。

抬高床头防反流

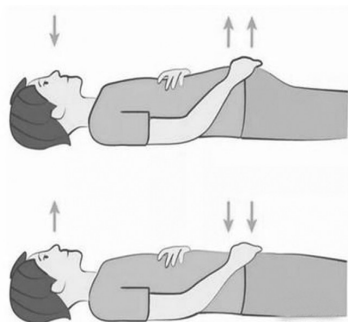
睡眠姿势调整能有效减少夜间胃食管反流。睡觉时可将床头角度适度升高,利用重力作用减少胃内容物逆流进入食管。注意不要仅垫高枕头,而是要将整个上半身抬高,避免颈部过度弯曲。

景天山

三步训练保护声带

腹式呼吸训练

可从平卧位练习,再过度到坐位、立位。将手掌放在肚子上,用鼻吸气鼓肚子4秒,用口呼气瘪肚子8秒,做5~10次,每次深呼吸间可以休息一会儿,防止头晕。



腹式呼吸示意图

“打嘟”训练

保持上身稳定,自然闭合双唇,深吸气,气流由肺部发出;呼气时,声带振动并带动双唇振动,发出“嘟”音,重复10~15次。

嗓音功能训练

热身:尽可能长地发“衣”音;拉伸:发类似“奴”音,从最低音滑到最高音;收缩:发类似“怒”音,从最高音滑到最低音;力量练习:分别以C、D、E、F、G为音高,即按照哆、瑞、咪、发、嗦的音高,尽可能长时间地发“鸣”音。每天练习2次,每次各项练习重复2遍。

周锋全

辅助排痰有技巧

主动循环呼吸技术

取坐位或半卧位,身体略前倾,先缓慢深吸气,屏气2秒;然后张口,用腹肌力量进行短促有力的哈气,模仿哈气使玻璃蒙上水汽的动作,重复此步骤2~3次,接着进行一次深长咳嗽。

体位引流

利用重力,使病变肺段处于高位,其引流支气管开口向下,便于痰液流出;需根据病灶部位(如肺尖、肺底)采取不同的体位(如侧卧、俯卧、垫高臀部等)。每日进行2~4次,每次5~15分钟,宜在餐前或餐后1~2小时进行。

胸部叩拍与振动

叩拍时手掌屈曲呈杯状,有节奏地叩击胸壁,通过震动使附着在气道壁的痰液松脱,应避免脊柱、胸骨和肾脏区域。振动法是指在患者呼气时,将手掌平放于胸壁,进行快速、小幅度的振动,常与体位引流结合使用。

钱雨