

腰椎间盘突出，不是“腰疼”那么简单

防治核心在于“早认知、早干预、日常护”

记者 秦聪聪 济南报道

腰椎间盘突出 症状表现千差万别

陈猛介绍，腰椎间盘突出如同腰椎椎体之间的“缓冲垫”，由外层纤维环和内部髓核构成。随着年龄增长，髓核水分逐渐流失，弹性与韧性下降；一旦纤维环因磨损、退变或损伤破裂，髓核就会向外突出，压迫神经根或脊髓，引发一系列症状。

“它并非单纯的腰疼，突出程度不同，症状表现也千差万别，从轻微酸痛到剧烈放射痛，甚至伴随神经功能损伤。”陈猛提醒，腰椎间盘突出的典型症状远不止腰痛，下肢放射性疼痛（从臀部到大腿后侧，小腿外侧的酸麻胀痛，即“坐骨神经痛”）、下肢麻木、肌力下降、间歇性跛行，甚至大小便功能障碍，都可能是信号。

其中，腿麻、走路无力，提示神经根已受压，大小便失禁或排尿困难属于急症，需立即就医。

“神经损伤若拖延过久，可能造成不可逆损害。”陈猛说，此外，腰痛伴随下肢放射痛持续一到两周不缓解，保守治疗后症状加重、腰部外伤后突发剧痛无法活动，也必须及时就诊，排除椎间盘突出或骨质损伤。

虽然并非所有腰椎间盘突出都有明确诱因，但是，急性发作往往与这些行为相关：弯腰直接搬重物而非蹲起搬运、运动中突然弯腰扭转腰部、腰部受凉引发肌肉痉挛牵拉椎间盘，以及长期慢性劳损和不恰当的体育锻炼。

哪怕是看似不起眼的“突然转身取物”，都可能成为压垮退变椎间盘的“最后一根稻草”。

随着生活方式的改变，久坐、低头看手机、长期伏案工作等习惯，腰椎间盘突出症找上越来越多的年轻人。

日前，山东第一医科大学第一附属医院（山东省千佛山医院）骨科一脊柱外科副主任陈猛做客《壹点问医》，从腰椎间盘突出症的病因、应对到预防，为大家提供全方位的科学指导。



30岁—50岁 为腰突高发年龄

陈猛介绍，30岁—50岁是腰椎间盘突出的高发年龄段，此时椎间盘退变进入关键期，稍受刺激就可能出现突出；青少年因椎间盘水分充足、弹性好，患病概率极低，但并非绝对；老年人则常伴随骨性增生、韧带增厚等合并问题，病情更复杂。

职业上，长期久坐的办公室职员、司机，频繁弯腰的建筑工人、舞蹈演员、反复负重的搬运工人、外科医生等，都是高危群体。生活中，肥胖者，有腰部外伤史未彻底恢复者，患病风险也显著高于常人。

临床中，医生通常先通过X光初步排查，再根据症状针对性做核磁共振，必要时补充CT。

对于腰椎间盘突出症的治疗方案，其选择核心在于神经受压

程度、症状严重程度和保守治疗效果：初次发作、症状较轻，突出物小且无大小便障碍者，优先保守治疗，包括卧床休息、药物（非甾体类抗炎药、脱水药、营养神经药）、牵引、理疗、针灸按摩等，且需个体化搭配，基础是急性发作期卧床+避免诱发动作。

若突出物大、神经根受压明显，神经功能损害持续加重，或保守治疗3个月无效、出现大小便障碍，肌肉萎缩，以及反复发作影响生活，则需手术治疗。

目前，腰椎手术的主流方式包括髓核摘除术（开放或微创）、椎间盘置换术、动态稳定非融合技术、椎间融合内固定术，技术成熟且严重并发症发生率低。

微创理念的普及，让手术发生了质的变化：从传统开放手术转向椎间孔镜、椎间盘镜等微创手术，切口仅0.5-1cm，无需大面积剥离肌肉，创伤小、出血少、术后疼痛轻，住院时间从1-2周

缩短至3-7天，还能保留更多腰椎功能，减少术后僵硬和肌无力问题。但手术并非“一劳永逸”，其核心目的是解除神经压迫、缓解症状，无法阻止椎间盘继续退变，术后其他节段仍可能出现新突出，少数患者还可能残留轻微麻木。

坐姿是护腰的 第一道防线

腰椎间盘突出防治，核心在于“早认知、早干预、日常护”。无论是年轻人还是中老年人，都应重视腰部健康，摒弃不良生活习惯。

首先，日常要注意保持正确的坐姿，保持“腰部挺直、背部贴椅、双脚平放”。久坐时在椅背放置靠腰垫，支撑腰椎自然曲线，避免跷二郎腿、斜躺或瘫坐。每40分钟起身活动5分钟，做腰部拉伸或慢走，放松紧张的腰背肌肉，打破持续受压的状态。

办公时注意调整座椅和书桌高度，让电脑屏幕与视线平齐，键盘鼠标位置适中，避免弯腰或歪斜上身工作；优先选择有腰部支撑、可调节高度的椅子，远离过硬的板凳和过软的沙发——前者缺乏缓冲，后者易导致腰椎塌陷，均会加重椎间盘负担。

加强腰背肌锻炼是护腰的根本，平板支撑、臀桥、小燕飞等动作，能增强腰背肌群力量，减轻椎间盘压力。锻炼需循序渐进，避免一开始就高强度训练，若锻炼时出现疼痛，立即停止并休息。

生活中，搬运重物时牢记“蹲起不弯腰”，用腿部力量代替腰部发力；避免突然弯腰、扭转腰部的动作；注意腰部保暖，防止受凉引发肌肉痉挛；控制体重，减少腰椎长期承受的额外压力。这些看似琐碎的细节，都是预防腰椎间盘突出突出的关键。

生活课堂

山楂入药历史近千年，传统功效以“消食化积”闻名，现代药理研究进一步挖掘其价值。

2020年版《中国药典》新增“化浊降脂”功效，明确其“消肉食、降血脂、降血压”的核心作用。

山楂酸甜可口，从中医角度来讲，具有活血化瘀的功效，山楂可以通过活血化瘀来抑制结节的发生和生长。

现代研究发现，山楂对血液黏稠度过高、糖脂代谢异常的人群，有较好的缓解效果，血管容易形成血栓或者容易有斑块的人群，可以适当吃一些山楂。

双花山楂饮

针对冬令进补期间血脂、血压波动问题，推荐一款简单易做的代茶饮——双花山楂饮。

山楂降血脂、降血压；白菊花平肝明目、辅助降压；金银花清热解毒、调节血脂。三者协同，适合高血压、高血脂人群日常保健。

配方：干山楂6克、白菊花6克、金银花6克。做法：加水煎煮后过滤，可适量加蜂蜜调味。

山楂水

山楂对边缘性高血压有效。每天坚持用山楂泡水喝可以帮助降血压，用新鲜山楂效果更佳。对于血压处在正常范围高限的人群，在医生指导下可以用山楂泡水喝，效果较好。

鲜山楂里的维生素C含量丰富，缺乏维生素C的人可以用山楂泡水喝。冲泡山楂时，根据放入山楂数量倒入开水，开水温度最好在80摄氏度左右，一般8~10片山楂倒入400~500毫升开水。

山楂粥

血脂高的人，不妨经常喝点山楂粥，能健脾胃、助消化、降血脂。具体做法：取山楂30~45克，粳米100克，砂糖少量；将山楂煎取浓汁，去渣，和洗净的粳米同煮；粥将熟时放入砂糖，稍煮1~2分钟即可。

山楂片或山楂丸

生山楂解肝腻、活血化瘀。对于脂肪肝人群来说，吃些山楂、山楂片、山楂丸等，有助于消食去脂。山楂是很好的保肝食品，对脂肪肝、心血管疾病都能有一定的预防作用。炖肉时若加入山楂，可以使汤不油腻，清新可口，还能促进肉食消化。

焦山楂

把山楂切片下锅，翻炒直至炒焦，吃的时候熬水喝。焦山楂水能有效解决积食带来的胃胀、腹胀、拉肚子、便秘等问题。

据CCTV生活圈

近视防控，还需筑牢“夜间防线”

充足睡眠可让孩子的眼睛高效“充电”

记者 郭蕊
通讯员 孔兵 济南报道

提到近视防控，家长总是叮嘱孩子“少看电子产品”“多去户外放松”，或是为孩子购置护眼灯、防蓝光眼镜。其实，还有一个“免费且高效”的护眼关键——充足的睡眠。山东省妇幼保健院眼科主任张薇表示，优质睡眠是眼睛的“夜间修复剂”，在近视防控中，它的重要性绝不亚于户外活动。

眼睛的“调焦肌肉” 夜间需要彻底放松

“眼睛就像一台精密的照相机，睫状肌就是负责调焦的核心部件。”张薇解释，孩子白天长时间看书、写作业，用电子产品，睫状肌一直处于收缩紧张状态，就像人长时间弯腰劳作会腰酸背

痛一样，睫状肌持续疲劳，会导致调节能力下降，这正是近视发生和加深的重要因素。

而睡眠，尤其是深度睡眠，能给睫状肌提供“彻底关机休息”的机会。“深度睡眠时，全身肌肉都会放松，睫状肌也不例外，这能有效缓解它一天的痉挛和疲劳。”张薇提醒，如果孩子睡眠不足，睫状肌无法充分恢复，第二天继续“超负荷工作”，长期下来假性近视可能发展为真性近视，已有的近视度数也会加速增长。

深睡眠 守护视网膜健康

睡眠的意义远不止“休息”，更是眼睛的“主动修复期”。“深睡眠时大脑会分泌褪黑素，这种激素不仅能调节睡眠节律，还是强大的抗氧化剂。”张薇介绍，视网膜接触光线后会产生有害自

由基，就像机器运转产生垃圾，而褪黑素能中和这些自由基，保护视网膜细胞不被损伤。

除此之外，睡眠还能保障眼部的营养供给。“睡着后，眼部血液循环会更顺畅，能为角膜、晶状体、视网膜等关键结构输送充足的氧气和营养，同时带走代谢废物。”张薇补充，睡眠时，眼压会生理性自然降低，这种规律波动有助于维持眼球壁的弹性，对预防眼轴拉长有重要作用，而长期睡眠紊乱，可能打破这种平衡，给眼球健康带来潜在影响。

这样睡 让眼睛高效“充电”

结合临床经验，张薇给家长提出了具体的睡眠建议。

保证睡眠时长：小学生每日睡眠必须达到10小时，中学生学业再繁重，也应尽力保障8小时

睡眠，这是眼部修复的基础。

打造优质睡眠环境：入睡时要保持卧室完全黑暗，可使用遮光窗帘，黑暗能最大化促进褪黑素分泌；睡前1小时坚决远离手机、平板等电子产品，避免蓝光干扰睡眠。

规律作息：固定上床和起床时间，周末也不宜相差太大，帮助身体形成稳定的生物钟，让眼部修复更有规律。

睡前做好“放松”：睡前可以让孩子做简单的眼部放松操，比如闭眼转动眼球，用40℃左右的温热毛巾敷眼5-10分钟，帮助睫状肌提前进入放松状态。

“近视防控是一个综合工程，不能只盯着某一个环节。”张薇强调，在重视户外活动、用眼习惯和矫正设备的同时，千万别忽视了睡眠这个“免费法宝”。让孩子睡足睡好，才能为近视防控筑牢“夜间防线”。