

颈椎病最爱哪几种姿势？ 和枕头、睡姿有啥关系

颈椎病是一种常见病、多发病,近年来,其发病率越来越高。

据统计,中国的颈椎病患者约有2亿人,年轻人发病率也呈明显上升趋势。

在大家的认知里,脖子不舒服了才警惕颈椎病。

事实上,很多看起来并不相关的症状,也可能是颈椎病。

颈椎的病变除了引起颈椎病外,还可以引起一些综合征,那颈椎综合征究竟是怎么回事?



A 颈椎病,最爱哪几种姿势?

颈椎,位于头颅与胸廓之间,椎体之间有椎间盘,椎骨中央部位有椎管,脊髓神经自脑而出,分布到全身各个部位,这些结构特点决定了脊髓和神经根容易受压而出现各种各样神经症状。

常见颈椎病引发姿势为长期

颈部固定姿势、颈部长期过度负荷、颈部过度运动、颈部外伤、睡眠姿势不良、枕头高度不合适、坐位或站立姿势不当等。

比起颈椎病,更可怕的是生理曲度变直,这是因为颈椎的正常生理曲度具有缓冲防震作用,对保护大脑有重要意义。

颈椎病患者一般有从急性发作到缓解、再发作、再缓解的规律。

多数颈椎病在采取有效治疗和改变生活方式等综合措施后可恢复到以往的身体状态。

B 颈椎综合征是怎么回事?

颈椎综合征,包括颈性高血压、颈性心绞痛、颈性视力障碍、颈胃综合征、颈性眩晕、颈性乳房疼痛、吞咽困难等。

1.颈性高血压

颈椎病→椎-基底动脉供血不足→刺激颈部交感神经→颈性高血压。

除颈椎病一般症状外,患者有血压异常,头痛、头晕感。

颈椎病症状被控制后,血压随之下降。

2.颈性心绞痛

颈椎病→刺激心脏交感神经或支配横膈及心包的第4颈神经根→心绞痛。

按压颈椎附近压痛区可诱发心绞痛;头部处于某种特定位置和姿势可使症状加重,改变位置后则减轻。

应用一般治疗心绞痛的药物无效,按颈椎病治疗却能有明显效果。

3.颈性视力障碍

颈椎病→自主神经功能紊乱、椎-基底动脉供血不足→颈性视力障碍。

特点是眼部症状与颈部姿势有明显关系,当头部处于某种特定姿势时,眼部症状及颈椎病一般症状加重。

发病原因与植物神经功能紊乱和椎-基底动脉供血不足有关,眼科检查常无明显变化。

4.颈胃综合征

植物神经,又叫内脏神经→分为交感神经和副交感神经,又叫迷走神经。

交感神经兴奋→胃肠分泌和蠕动受抑制→口干舌燥、不思饮食、腹胀不适、打嗝嗝气、上腹隐痛甚至恶心、呕吐。

副交感神经兴奋→食欲增强、灼热烧心、反酸嗝气、饥饿时疼痛、进食后可得到缓解。

5.颈性眩晕

颈椎病→椎-基底动脉供血不足→颈性眩晕。

特点是眩晕的发生、发展及加重,与颈部活动或姿势改变有直接关系,尤其是在突然转头或颈部旋转时诱发或加重,转向某一侧易导致发作,而转向对侧则能缓解症状。

6.颈性乳房疼痛

颈椎病→刺激支配的神经根→颈性乳房痛。

多为单侧,中老年妇女颈椎病患者多见。

局部周围多有疼痛和不适,但心肺及乳房检查多正常。

7.吞咽困难

颈椎椎体骨质增生速度过快、骨赘过大→压迫紧贴前方的食管→发生炎症、水肿→引起狭窄→吞咽困难。

此外,颈椎病还会引起头痛、牙痛、三叉神经痛、语言听力伸舌障碍、失眠、哮喘、排尿紊乱、痛经、便秘等。

可根据患者病情慎重选用相应的治疗方法。一般来说,宜先采取非手术疗法,只有非手术疗法无效时才选择手术治疗。

6.改变固定姿势习惯

对于长期伏案工作的人群,调整桌子和坐椅高度相匹配,尽量避免过度低头屈颈。

在长时间工作中,提醒自己做短暂的颈部前屈、后伸、左右旋转等动作,避免颈部肌肉疲劳。

保持坐位状态时,应注意放松颈部肌肉,保持颈椎自然状态。

当然,有时间的话,最好做做颈椎保健操。

7.调整好饮食

除了合理膳食,还应对症进食,适当补充蛋白质和多种维生素,比如牛奶、黄豆、芝麻、红薯等。

8.防止上呼吸道感染

保持口腔清洁,预防炎症向颈部及关节扩散。

9.适度锻炼

戒烟戒酒,适度锻炼,提高整体素质。

据新华网

很多药都有“撤药反应”

骤然停用症加重 逐步减量可避免

临床上有个说法叫“撤药综合征”或“撤药反应”,是说长期服用一些药物时,骤然停用可引起原先症状加重或者多种身体不适症状。撤药反应常见于以下药物:

1.麻醉药品、精神药品。

这类药长期使用会出现药物依赖性,突然停药会导致“戒断症状”,也属于一种撤药反应。正因如此,该类药物需要管制使用。去痛片也含有非那西汀和咖啡因成分,长期服用突然停掉可产生戒断性头痛。

2.激素类药物。

长期使用肾上腺皮质激素者,由于脑垂体前叶促皮质素的释放受抑制,骤然撤药可表现出皮质激素不足的反应,如疲乏、无力、发热、食欲不振、恶心、呕吐、关节痛伴有肌肉僵硬感等,症状常出现在腓肠肌、腹部肌肉和肘、膝、踝关节。

3.抗抑郁药。大多数抗抑郁药都存在撤药反应,需要缓慢减量停药。

4.抗帕金森药中的多巴胺受体激动剂。该药不仅需逐渐减量停药,还应慎用大剂量。

5.抗精神病药。如氯丙嗪、氯氮平等,骤然停药可在1—4天内出现撤药综合征,其发生与药物剂量无关,而与药物抗胆碱能强弱有关,表现为恶心、呕吐、头晕、出汗、失眠、肌肉疼痛等症状。

6.可乐定(α-受体激动剂)。该药突然停药或漏服数剂会导致血压反跳性升高,减量时需要在1—2周内逐渐进行,同时加以其他降压治疗。

7.利血平片。突然停药可出现中枢或心血管反应,

可引发精神抑郁者自杀倾向。此类传统降压药的单剂制剂已被国家列为淘汰药品。现在市售的传统复方制剂珍菊降压片、复方利血平片、复方降压片、北京降压0号、复方罗布麻片等也含有相应成分,虽然制剂里的其他成分可以降低单药的不良反应,但长期应用仍需引起注意,非必要不作为降压一线治疗推荐。

8.β-受体阻滞剂。如美托洛尔,突然停药可引起心血管症状加重,调整剂量需要在医生指导下进行。

9.他汀类药物。近期研究表明,在急性血管应激状态下,停用他汀类药物与增加的心脑血管事件发生率和死亡率有关。

10.外用滴鼻剂萘甲唑啉(滴鼻净)。该药用于治疗过敏性鼻炎时,过频使用后突然停药可引起反跳性鼻充血加重。

11.通便药。例如,便秘患者长期饮用含有番泻叶的通便茶,突然停用时会出现撤药症状,表现为心烦失眠、焦虑不安、全身不适,甚至更严重的便秘。

不难发现,具有撤药综合征的药物往往与其作用于受体或影响机体反馈机制有关。在慢病治疗中,降糖药停药后血糖升高,降压药停药后血压升高并不一定是“撤药综合征”。如果医生要求某种药物确实需要停用,可以通过“逐步减量法”,将撤药后的不适症状减轻到最小。对于患者要求的撤药,也就是用药依从性的问题,要分情况对待:不需长期服用的药物,注意不能私自调整剂量或自行延长服用时间;需要长期服用的药物,注意不能骤然停药,否则会有治疗失败、原有症状加重甚至恶化的风险。据新华网

冬日里泡脚有讲究

冬天泡脚有很多好处,但也有许多讲究。

晚上7—11点是肝肾经气血较衰弱的时候,这时候泡脚,能更好地改善全身血液循环。

泡脚时间不宜过长,持续15—30分钟即可,时间过长可能引起脑部供血不足,增加心脏负担。另外,过饱或过饥时都不宜泡脚,易导致胃部疾病。

泡脚的最佳水温在38℃至43℃之间,不宜过热或过凉,中途可以适当加温水保持水温。以双脚能忍受为度,才能起到刺激穴位、治病、养生、强身的作用。泡脚的水温并不是越热越好,水温太高一方面会破坏足部皮肤表面的皮脂膜,让角质层干燥;另一方面会让血管过度扩张,

易引起心、脑、肾脏等重要器官供血不足。

泡脚时可适当按摩。泡脚后可对足底和小腿进行按摩,可采用足底按摩球,按摩涌泉穴、太溪穴、昆仑穴3—5分钟,起到活血、促代谢、安眠的作用。泡脚后勾勾脚尖,拍打腿肚,可缓解小腿后部肌肉,促进血液回流。

泡脚时,泡到全身都有暖意,或者额头微微出汗了,就算是好了。切勿泡到满头大汗,因为汗为心之液,出汗太多会伤“心”。

如果患有糖尿病、静脉曲张、静脉血栓、动脉血管闭塞、严重心脑血管疾病、各种严重出血病患者以及足部皮肤问题(如疱疹)等,不建议泡脚。据人民网

C 如何预防和治疗颈椎病?

1.适当休息

病情严重者要卧床休息2—3周,但不宜过长时间;轻者放松颈部肌肉,减轻对颈椎间盘的压力。

2.调整好心态,积极治疗

颈椎病病程较长,病情常有反复,直接影响心理健康,应积极采取非手术或手术疗法,以免延误病情。

3.选择合适的枕头

枕长:40—60公分。

枕高:因人而异,约与个人拳头等高为好。

枕芯:宜细碎、柔软,有一定硬度和透气性,可用谷皮、荞麦皮、绿豆壳等充填。

4.选择合适的床

木板床,可维持脊柱的平衡

状态。

棕绷床,透气性好、柔软、富有弹性,比较适合。

席梦思床,有符合人体曲线特点的席梦思床,比较适宜。

气垫床、沙床、水床,在床垫内通过流动不断调整躯体负重点,使人体各部位符合生物力学要求,保持颈、腰椎的正常生理曲线,非常适宜。

火炕,热疗作用有利于放松肌肉,缓解疼痛。

5.选择合适的睡姿

总体来说,只要不影响或加重心脏负担,不引起头颈部和脊柱的变形,能够放松肌肉,有利于休息的睡姿都是合理的。