

近年来,颈椎病呈年轻化、低龄化的趋势,发病率逐年上升



■ 本报记者 侯赛 通讯员 李行

久坐人群易患颈椎病

禹志军表示,久坐办公的职业颈椎病的发病率特别高,高达85%,在电脑前久坐造成颈后部的肌肉、韧带劳损,椎管的内外平衡紊乱,椎间盘受力不均,从而加速发病。

临幊上,男性颈椎病患者比女性多,其主要原因是男性从事久坐办公的职业人数较女性多。据统计,100例中男女患者的比例为1.27:1,41~70岁患者为66%,其发

病史多为慢性发病,少数有颈椎伤史。

大量统计材料表明,久坐办公的职业颈椎病的发病率特别高,如程序员、制图员、作家、银行出纳员、证券操纵员等长期使用电脑工作的人员,在电脑前久坐电脑椅造成颈后部肌肉韧带组织的劳损外,在屈颈状态下,椎间盘的内压也大大高于正常体位,甚至可超过一倍以上,不正确的坐姿更容易导致颈椎病的发生。

眩晕耳鸣、视觉障碍是常见表现

禹志军告诉记者,对于久坐办公的人来说,颈椎病的发生不外乎内因与外因。内因是颈椎的退行性改变(尤其是年龄因素)、颈椎的先天性畸形、发育性椎管狭窄、人体代谢因素(钙、磷代谢和激素代谢失调者)。其中,随着年龄的增长,颈椎的椎间盘、关节囊以及韧带相继发生退行性病理改变应为首要因素。

而外因是不适当的工作姿势所造成的超过人体正常活动范围、长时间保持同一姿势而引起的各种肌肉、韧带损伤,即通常所说的慢性劳损;此外,头颈部外伤、咽喉部炎症以及外感风寒湿痹等,都是颈椎病发生和复发的重要因素。

眩晕耳鸣是颈椎病的常见症状。

患者因为颈部的伸展或旋转而改变体位诱发眩晕症状,一般持续时间较短,数秒至数分钟即消失,发病时病人可有轻度失神及运动失调,表现为行走不稳或斜向一方。部分病人有恶心感,急性发病时病人不能抬头,少数病人有复视、眼颤、耳鸣及耳聋等症状。

另外,由于颈椎病引起椎-基底动脉系痉挛,继发大脑枕叶视觉中枢缺血性病变,少数病人可出现视力减退或视野缺损,严重者甚至可以引起失明现象。

预防颈椎病需避免高枕

不良睡眠体位、工作姿势不当、不适当的体育锻炼等是颈椎病的常见原因。预防颈椎病可以从以下几方面着手:

首先,避免高枕,一般成年人卧床休息时,颈部最好垫高约5~15厘米,过高的枕头会使颈部被迫弯曲,如同低头姿势。睡觉时颈部应枕在枕头上,不能悬空,使头部保持略后仰。习惯侧卧者,应使枕头与肩同高。睡觉时,不要躺着看书,也不要长时间将双手放在头上方。

其次,避免长时间低头,如伏案办公、使用电脑、玩麻将等,应每隔20~30分钟左右进行颈部放松运动,最好每隔1小时能站起来活动一下,伸伸腰、扩胸、踢踢腿、看看窗外远处景物,呼吸一下新鲜空气。

第三,避免和减少颈部损伤,如避免抬重物、不要紧急刹车等。

最后,避免做颈部过伸、过屈活动,在患病期间,应避免做某些导致颈椎过度活动的动作,如擦高处的门窗。脊髓型颈椎病患者,在洗脸、刷牙、饮水、写字时,要避免颈部过伸过屈活动。

季节变换 提防老年人鼻出血

■ 本报记者 马珂

近日,海南昼夜温差大、天气干燥,很多老年人出现了鼻出血症状,记者近日走访解放军第187医院,该院耳鼻喉科近期接诊了多位鼻出血患者,其中以60岁以上患者居多。

六旬患者刘大妈近日起夜时感觉鼻子有液体流出,便随手拿纸擦了擦,但是约30分钟后感觉鼻子很不舒服。开灯后,她发现枕头被鲜血染红了一大块,脸上都是血迹。原来是鼻子流血了。按照常规止血方法,她赶紧仰起头,但五分钟后鼻血并未停止,出血量反而越来越大,还引发了阵阵咳嗽、咳血。

在187医院,医生给老人实施了鼻腔填塞止血并给予降血压治疗。询问病史得知,刘大妈患高血压病多年,近来未按时吃药,导致血压升高。近来,刘大妈休息不好,喝水少,有点便秘,上厕所时稍一用力,鼻腔就出血了。两天后,刘大妈血压恢复正常,该院耳鼻喉科医生给她进行了鼻出血射频消融手术,手术中发现其左侧鼻腔后鼻孔区粘膜破裂,有活动性出血。经一周住院治疗,大妈痊愈出院。

187医院耳鼻喉科副主任医师张建波表示,出血是耳鼻喉科常见的急诊症状,可由鼻部疾病引起,也可由全身疾病所致。出血量多少不一,轻者仅为涕中带血,重者可引起失血性休克,反复鼻腔出血可导致贫血。像刘大妈这样的老年人鼻腔出血,常常与高血压和动脉硬化有关,出血部位多见于鼻腔后部,位于下鼻甲后端附近的鼻咽静脉丛及鼻中隔后部的动脉。此部位出血一般较为凶猛,不易止血,出血常迅速流入咽部,从口中吐出。

老年人鼻黏膜功能退化,容易出现鼻黏膜干燥,严重可导致干燥性鼻炎、萎缩性鼻炎等,在天气干燥、凉爽的季节,容易导致血管破裂出血。高血压和动脉硬化是中老年人鼻出血的重要原因,血管硬化是其病理基础。血压增高,特别是在便秘、用力

过猛或情绪激动时,可使鼻血管破裂,造成鼻出血。另外,打喷嚏、用力咳嗽、猛力的经鼻呼吸或鼻腔按摩,也是鼻出血反复和难以控制的因素。肺气肿、肺源性心脏病等疾病,会导致上腔静脉高压,这些患者的鼻腔及鼻咽静脉常怒张淤血,当患者剧烈咳嗽或其他诱因,血管则可破裂出血,出血部位多位于后鼻孔处的鼻咽静脉从分布区。

专家提醒

老年人发生鼻出血后要冷静,不要恐惧,避免血压升高,加重出血。同时,要让老人取坐位或半坐位,避免平卧导致血液流入咽腔,要将血液吐出,尽量避免咽下,以免刺激胃黏膜引起呕吐。家人要掌握老人身体情况及日常用药情况,比如是否有高血压、糖尿病、冠心病等疾病,是否按时吃药,是否长期服用抗凝药等情况,在医生询问病情时给予准确回答,以便医生准确判断病情,让患者得到有效治疗。

预防鼻腔出血 措施

1 保持房间安静、清洁,温度要适宜。室内保持空气清新,适当开窗通风换气。

2 老人活动时动作要慢,勿用力擤鼻,需对症止咳。

3 饮食要进一些易消化软食,多吃水果蔬菜,忌辛辣刺激饮食,并保持大便通畅。

4 老年性鼻出血患者多伴有高血压、冠心病、支气管炎,应定期针对病因进行治疗。高血压患者,必须尽快将血压控制到正常或接近正常的水平,观察病情变化,及时到医院就诊。

制图/许丽



毒蛇咬伤后 如何紧急处理?

别惊慌奔跑,用布带立即在伤口近心端3—5厘米处捆绑,每隔20分钟松绑2—3分钟



■ 本报记者 侯赛 通讯员 王琨

近日,三亚市解放军425医院收治了一名被蛇咬伤后呼吸骤停的农民韦某。韦某干农活时被“眼镜王”蛇咬伤,送到医院时呼吸已停止。该院外科医生林文波给韦某紧急抢救后,患者逐渐恢复自主呼吸。林文波表示,幸亏抢救及时,否则后果不堪设想。

林文波提醒,毒蛇咬伤多发于夏、秋两季。蛇按其性质可分为神经毒、血循毒、混合毒三大类。

金环蛇、银环蛇、海蛇等主要含神经毒。患者被咬伤后,伤口局部无炎症表现,仅有轻微刺痛、微痒、麻木、感觉减退,往往不引起注意而耽误诊治。

蜂蛇、尖吻蝮、竹叶青等主要含血循毒。患者咬伤后,伤口局部红肿,疼痛剧烈,流血不止肿胀迅速向肢体上端蔓延,常有水泡、瘀斑,中毒严重者可引起血压下降、心率失常少尿、无尿、最后因循环衰竭而死亡。

眼镜蛇、眼镜王蛇、蝮蛇等主要含混合毒。患者被咬伤后,伤口周围红肿疼痛,范围迅速扩大,伤口流血不多但很快闭合变黑,伤口周围有血泡。

在野外施工、旅游时,一旦被蛇咬伤要迅速判断是否是毒蛇咬伤:

一是看蛇形:毒蛇的头多呈三角形,身上有彩色花纹,尾短而细;无毒

蛇头呈椭圆形,身上色彩单调,尾细而长。最好将咬人的蛇打死以供参考。

二是看伤口:毒蛇咬伤的伤口表皮常有一对大而深的牙痕,或两列小牙痕上方有一对大牙痕,有的大牙痕里甚至留有断牙;无毒蛇咬伤则无牙痕,或由两对堆成的细小牙痕。

如果蛇咬伤发生在夜间无法看清蛇形,从伤口上也无法分辨是否为蛇毒所伤时,万万不可等待伤口情况是否发生变化来判断是否被毒蛇咬伤。此时必须按毒蛇咬伤进行处理。

其具体方法是:确认自己被毒蛇咬伤后,不要惊慌奔跑,以免加速毒素吸收;用手帕、布带或绳索立即在伤口近心端3—5厘米处捆绑,以阻断静脉血和淋巴回流,但每隔20分钟松绑2—3分钟,以免肢体缺血坏死。

林文波强调,在野外被毒蛇咬伤后立即用冷开水、冷茶水或河水冲洗伤口,若有条件可用盐水或肥皂冲洗伤口,若伤口留有蛇牙碎片,必须迅速除去。冲洗伤口后,用已消毒的刀片在伤口处划开“十”字形切口排毒;同时用吸奶器、火罐或塑料瓶对准伤口作反复抽吸、吸出毒液;如果毒蛇咬伤现场找不到急救物品,可以用口将伤口的毒液吸出来,但吸毒者的口腔必须无破损。经紧急救治后,应迅速到医院抢救。

排毒完成后,伤口要湿敷以利毒液流出。必须注意,蛇毒是剧毒。只需极小量即可致人命,故绝不能因惧怕疼痛而拒绝对伤口切开排毒的处理。若身边备有蛇药可立即口服以解内毒。病人如出现口渴,可给足量清水饮用,切不可给酒精类饮料以防毒液扩散加快。经过切开处理的伤员要尽快用担架、车辆送往医院作进一步治疗,以免出现在野外无法处理的严重情况。

排毒完成后,伤口要湿敷以利毒液流出。必须注意,蛇毒是剧毒。只需极小量即可致人命,故绝不能因惧怕疼痛而拒绝对