

# 腰椎间盘突出症的自我诊断

骨二科主任 刘宝勋

腰椎间盘突出症患者病情是否严重，需要根据症状、体征和影像学结果综合判定。出现大小便问题，下肢无力且持续加重等症状说明病情严重。

### 自我检查的方法：

用足跟踏步，看双侧足尖是否能保持抬起。再用足尖踏步，看双侧足跟是否能保持抬起。不能抬起说明病情严重。

如果没有上述症状，仅有腰腿疼痛，就根据疼痛的部位和特点判定：

1、疼痛的部位越远离腰椎，病情越重，有腰腿疼痛比仅有腰痛严重，有小腿疼痛比只有大腿疼痛病情重。

2、疼痛持续时间越长病情越重。如果在一整天中不痛的时间，就是间歇性痛，间歇性痛比持续性痛病情轻。

3、如果休息时不痛，而活动时出现疼痛，说明疼痛与活动相关，此时病情轻。如果疼痛与活动不相关且夜间疼痛更重，这种情况病情较重。

### 腰椎病的自我诊断：

对于腰椎病患者来说，一般得知患了此病都是在医院检查之后。而如果自己在家，不方便去医院检查，那么又如何判断是否得了腰椎病呢？

1、直腿抬高试验：腰部及小腿外侧有放射性疼痛为阳性。

2、健肢抬高试验：当健肢被动直腿抬高时，患肢

坐骨神经分布区出现疼痛为阳性。

3、仰卧挺腹试验：挺腹出现腰及下肢放射性疼痛，挺腹的同时屏气咳嗽出现腰及下肢疼痛为阳性。

4、压颈试验：检查者用拇指和食指压迫颈静脉持续约1~3分钟，使椎管内压增高，腰及下肢出现疼痛时为阳性。

5、压痛点：若有间盘突出，其相应椎旁有明显的压痛点，疼痛沿坐骨神经分布区向下肢放射，亦称放射性压痛。

6、腱反射改变：腰椎间盘突出时，膝腱和跟腱反射出现减弱、消失或亢进。腰第3、4椎间盘突出时，膝反射减弱或消失，足背伸、内翻力量减弱；腰第4、5椎间盘突出时，膝腱及跟腱反射存在，胫后肌腱反射改变，伸趾运动无力；腰5骶1椎间盘突出时跟腱反射减弱、消失或亢进，足外翻力量减弱。

7、腰椎病的脊柱运动受限：腰部正常时，其运动范围为前屈90度，后伸30度；左右侧屈各为20~30度；左右旋转各为30度。当椎间盘突出后，脊柱屈曲时，椎间盘前部受到挤压，后侧间隙加宽，髓核后移，使突出物的张力加大，同时髓核上移，牵拉神经根而引起疼痛。当腰部后伸时，突出物亦增大，且黄韧带皱褶向前突出，造成前后挤压神经根而引起疼痛，所以疼痛限制了脊柱的活动。

自我诊断是个人保健、早期发现疾病的一种有效手段。确诊疾病需要到正规医院找专业医生。

# 体检发现脂肪肝，怎么办？

体检科主任 丛培学

### 1、什么是脂肪肝？

各种原因引起的肝细胞内脂肪过度堆积的病态被称为脂肪肝。肝脏是人体代谢脂肪的重要器官，当脂肪代谢异常时，脂肪在肝细胞内堆积，就形成了脂肪肝，主要包括酒精性脂肪肝和非酒精性脂肪肝。随着人们生活水平的提高和生活方式的改变，脂肪肝的发生率不断升高，且发病年龄日趋年轻化，目前脂肪肝已经成为危害人类健康的仅次于病毒性肝炎的第二大肝病。

### 2、肥胖的人更容易患脂肪肝吗？

肥胖与脂肪肝的发生密切相关，其原因主要是摄入脂肪过多，超出了肝脏代谢脂肪的能力，脂肪在肝细胞内大量堆积，导致脂肪肝。调查显示，肥胖患者脂肪肝患病率为40%~90%，其中，中心性肥胖患者，也就是肚脐比较大的患者中，患脂肪肝的比例高达94%~97%。由此可见，肥胖患者确实是患脂肪肝的高危人群。

### 3、喝酒会引起或加重脂肪肝吗？

会。肝脏是酒精代谢的主要场所，酒精在肝脏中代谢，会对肝脏功能造成损伤，肝脏对脂肪的代谢功能也会受到严重的影响，因此长期大量饮酒可引起脂肪代谢紊乱，脂肪在肝细胞内大量堆积，形成酒精性脂肪肝。脂肪肝患者大量饮酒，会使肝脏进一步受损，加速脂肪肝向肝纤维化和肝硬化发展。

### 4、体检发现脂肪肝，怎么办？

体检当中发现的脂肪肝，多数是不良生活习惯导致。想要治疗，最重要的不是吃药或者吃保健品，而要注意改善生活习惯，其中最重要的就是饮食健康，运动合理。

简单来说就是要：量少，品种多，优质蛋白和蔬果丰盛。

(1) 量少：饮食要定时定量，肥胖患者可根据自己的食量，逐渐减少饭量，尤其要控制晚餐的摄入量；

(2) 品种多：食物种类多样化，均衡营养，在主食上，适当以粗粮、豆类、薯类代替部分精米白面；

(3) 优质蛋白：如鱼肉、瘦肉、鸡蛋清、牛奶等，少吃糕点等含糖量较高的食物，禁食过分油腻的食物；

(4) 蔬果丰盛：多吃新鲜蔬菜 and 水果，如芹菜、黄瓜、白菜、苹果、草莓等。

总之，脂肪肝患者饮食原则是控制总热量的摄入，品种多样而均衡。还应该戒烟限酒，保持适度的体育锻炼。



# 脑梗塞康复保健治疗

内二科护士长 李金娣

脑梗塞患者一般会经过急性发作期、恢复期及后遗症期三个阶段，多数患者在恢复期及后遗症期的综合性防治都是在家中进行的。坚持有效的药物治疗、饮食调节和肢体功能康复训练，控制好血糖、血压、血脂等危险因素，可有效改善症状并不再复发。脑梗塞患者有效的康复保健治疗应该包括以下几点：

【饮食】多吃富含膳食纤维的食物，如各种蔬菜、水果、糙米、全谷类及豆类，可帮助排便、预防便秘、稳定血糖及降低血胆固醇。选用植物性油脂，多采用水煮、清蒸、凉拌等方式烹调；禁食肥肉、内脏、鱼卵、奶油等含胆固醇高的食物；可多选择脂肪含量较少的鱼肉、去皮鸡肉等。

【锻炼】应进行适当适量的体育锻炼及体力活动，可进行散步、柔软体操、打太极拳、游泳等有氧运动。但应根据个人的身体情况选择，不可过量，以不过度疲劳为宜。

【用药】脑梗塞多因动脉硬化引起，在病情稳定后动脉硬化并未消退，脑梗塞仍然可能重新形成，因此不能中断脑梗塞预防治疗药物，应遵医嘱服用小剂量阿司匹林、他汀类调脂药等。

【中医药】传统中医药特色的活血化瘀、芳香开窍类中药，具有降血压、降血黏度、改善微循环、抗氧化、抗血栓、消除血瘀等作用，适用于脑梗塞患者症状恢复、防止复发的治疗。

# 有助于增强儿童抵抗力的

# 四类辅食

收费处 孙秋影

### 一、含纤维素的食物

纤维素可以使人体更易吸收营养和排出毒素，可以帮助孩子顺利排便。富含纤维素的食物如粗粮、豆类及其副产品如豆腐、腐竹等。

### 二、含维生素丰富的蔬菜

大白菜、油菜等绿叶蔬菜中富含维生素，而维生素可以增强人体的抵抗力。

### 三、润燥的食物

在气候干燥的季节，多吃润燥的食物例如萝卜、冬瓜，不仅可以起到行气的功能，还能止咳化痰，是很好的保健食品。

### 四、菌、藻类食物

菌、藻类食物富含人体必需的微量元素（如磷、铁），可增强人体的免疫力，尤其是冬天食用效果更好。

可以通过变化不同的烹调方法，使食物的口感多样化，让孩子乐于接受，达到营养均衡，提高免疫力，从而预防感冒等疾病的发生。



# 几种不宜同时使用的药物

药剂科药师 马群

通常多种药物联用的时候，总会或多或少地产生相互影响。有些会产生严重不良反应而禁止同时应用；有些可能会导致药物过量；有些中成药中含有西药成分，比如消渴丸中含有格列本脲，如果再同服格列本脲就有可能造成超量，导致低血糖。

这里主要介绍以下几种不宜同时使用的药物：

### ● 溴己新和氨溴索

溴己新和氨溴索都是常见的祛痰药物，这两种药物的药理作用十分相近，即溶解黏痰，粘多糖纤维素裂解，使痰液的粘稠度下降变薄，易于咳出。这两种药的化学结构十分相似，是同一类药物。差异是氨溴索的祛痰作用比溴己新强，而且氨溴索有镇咳作用。溴己新比氨溴索的作用持续时间长30%左右。所以这两种药没必要合用。

### ● ARB 和 ACEI

ARB（血管紧张素受体拮抗药）通过选择性阻断血管紧张素II与AT1受体结合，阻断了血管紧张素II收缩血管、升高血压、促进醛固酮分泌、水钠潴留、交感神经兴奋等作用。常用的药有缬沙坦、氯

沙坦、厄贝沙坦等。

ACEI（血管紧张素转换酶抑制剂）通过抑制血管紧张素转换酶活性，抑制血管紧张素I生成血管紧张素II，从而扩张血管，降低血压。常用的药有卡托普利、贝那普利、福辛普利等。

这两种药，一种是作用在受体上，一种是作用在受体激动剂上，本质都是阻止血管紧张素II发挥作用。联合使用并不会达到更好的效果。

### ● 氯吡格雷和质子泵抑制剂

氯吡格雷药物使用说明书里有写奥美拉唑可降低其血药浓度，增加心血管事件风险。实际上其他质子泵抑制剂（拉唑类药物）也会降低氯吡格雷的血药浓度。质子泵抑制剂中对氯吡格雷影响最轻的是泮托拉唑、雷贝拉唑。服用氯吡格雷期间必须使用质子泵抑制剂时可以考虑这两种药物之一，且最好间隔12个小时（两个血浆半衰期）服用。

上述药物都是药物治疗中常用的。通常情况下，慢性病患者或同时患有两种以上基础疾病者，难免会遇到联合用药的情况，药物间相互作用会增加还是减少药效都是应该引起注意的。