

专家指导

控制颈椎居于“C位”的秘招

不久前,香港著名影星古天乐刚刚赴美进行了颈椎手术,他是因为颈椎骨移位,压迫到神经,发作时疼痛有8~10级,痛苦不堪。其实,如今不少人因为每天长时间低头对着电脑、手机,整天久坐伏案工作,这些习惯都可损害颈椎健康。近年来,颈椎病已经超过腰椎间盘突出症而成为发病率最高的脊柱退行性疾病。

对此,上海静安区闸北中心医院骨科副主任医师戴杰告诫:“近年研究发现,颈椎病的发病原因不是由单纯的骨性压迫导致,长期劳损、创伤、不恰当的锻炼、先天性畸形、坐姿不当及落枕等均可导致本病的发生和发展。如果在颈椎出现问题的初期不重视,继续我行我素,不采取防治措施而任其病情发展,那么等到病情恶化到严重程度,将会痛苦不堪,势必影响日常生活和工作。”

戴杰副主任提醒,如果经常有肩颈部僵硬不适感、脑袋隐隐胀痛和头晕,以及脖子转动时有酸痛或动作受限等症状,都在提示颈椎已经出现问题,一定要重视颈椎健康问题了。颈椎病严重者可致四肢瘫痪、大小便功能障碍,因此不容小觑。

戴杰副主任介绍,颈椎病的治疗以非手术治疗为主,其中康复治疗可以恢复颈椎的平衡,达到减缓颈椎病症状的目的,是目前最重要的治疗手段之一。

颈椎牵引 颈椎牵引有助于解除颈部肌肉痉挛,使肌肉放松,缓解疼痛;松解软组织粘连,牵伸挛缩的关节囊和韧带;改善或恢复颈椎的正常生理弯曲;使椎间孔增大,解除神经根的刺激和压迫;拉大椎间隙,减轻椎间盘内压力。常用枕布带牵引法,可以采用连续牵引,也可用间歇牵引或两者相结合。牵引时间以连续牵引20分钟,间歇牵引则20~30分钟为宜,每天一次,10~15天为一疗程。需要注意的是,应充分考虑个体差异,年老体弱者宜牵引重量轻些、牵引时间短些,年轻力壮者可牵重些、长些,如有不适或症状加重者应立即停止牵引。

推拿按摩 有利于缓解肌肉痉挛、改善局部血供、减轻疼痛。每次推拿20~30分钟,1天1次,10天为一疗程。特别强调的是,推拿必须由专业医务人员进行。颈椎病手法治疗宜柔和,切忌暴力。有些患者或者诊断不明情况下禁止使用任何推拿和正骨手法。

运动锻炼 颈椎的运动治疗是指采用合适的运动方式对颈部等相关部位以及全身进行锻炼,通常包括颈椎柔韧性练习、颈肌肌力训练、颈椎矫正训练等。此外,还有全身性的运动如跑步、游泳、打球等也是颈椎疾患常用的治疗性运动方式。

推荐以下的颈椎康复保健操——

第一式:前屈后伸

取站立位,颈部、双肩放松,颈椎缓慢自主向上拔伸,再缓慢前屈,至最大幅度后,保持此姿势5秒钟,再恢复中立位;然后颈椎缓慢后仰,达最大幅度,保持姿势5秒钟,再恢复至中立位。如此为1次,此动作需重复10次。

第二式:旋颈望踵

取站立位,两脚分开与肩同宽,双手自然下垂,颈肩放松,颈椎缓慢向上拔伸,头颈左旋,双眼随之向后下方尽力望右侧足后跟,再最大幅度用力拔伸颈部,保持此姿势约5秒钟,然后还原体位。再向右侧重复同样动作,双眼改为向左侧足后跟尽力望。如此为1次,此动作需重复10次。

第三式:回头望月

取站立位,双脚分开与肩同

宽,双手自然下垂,颈肩放松,颈椎缓慢向上拔伸,头颈左旋,双眼向左侧后上45度眺望,再最大幅度用力拔伸颈部,保持此姿势约5秒钟,然后还原体位。再向右侧回旋头颈并向右后上方眺望、拔伸,重复同样动作。如此为1次,此动作需重复10次。

第四式:雏鸟起飞

取站立位,双脚分开与肩同宽,双手在身后相握,用力向后拉伸,双肩耸,同时头颈缓慢向上拔伸,头尽力后仰,颈肩背部肌肉用力收缩,此姿势保持5秒钟,然后颈肩部肌肉放松,恢复中立位,如此为1次,此动作需重复10次。

第五式:摇转双肩

取站立位或坐位,双手自然下垂,同时双肩依次由中立位向后、后上、前上、前到中立位做最大幅度缓慢摇转10次,再由前向后相反方向缓慢摇转10次。

戴杰副主任强调,除上述康复方法外,患者还要注意以下事宜——

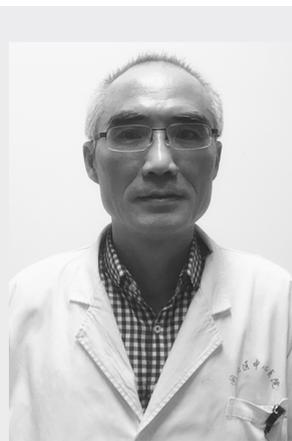
调整睡眠状态:保证充分的休息时间,入睡时将颈部垫高约10cm较好,保证颈部处于屈曲状态。

加强锻炼:少坐多站,勤锻炼,缓慢地进行屈伸、颈部旋转

动作,放松颈部肌肉。

注意颈部保暖:不要将颈部直接暴露在空调、电扇的风口,冬天要注意保暖,避免长时间吹冷风。

记者 张天成

**专家名片**

戴杰,现任静安区闸北中心医院骨一科副主任医师,作为上海市专家曾赴摩洛哥援外医疗,从事骨科临床工作近30年,对骨科疾病的诊断和治疗有着较丰富的临床经验,擅长颈腰痛及老年性骨折疏松的诊治。

专家门诊:每周三下午

手杖为单侧手扶持的助行工具,适用于上肢和肩部肌力正常的偏瘫患者和单侧下肢瘫痪患者。对于一些没有伤病且腿脚不便利的老年人也可使用。

手杖的功能在于增加步行时支撑的面,以减缓下肢或是身体骨骼结构所必须承担的负荷,手杖可以使患肢避免负重、帮助维持身体平衡,让日常生活更安全。一般以健侧手使用手杖时可以减少患侧下肢所承受的重量达20%~25%。可分担患者脚部的载重,减少因下肢肌肉无力所产生的跛行现象,如退化性关节炎的患者。

对膝上截肢的患者,借着手杖增加患者载重的力臂,可降低残肢与义肢间的反作用力。降低走路转弯时所需的肌肉力量,对于周边血管病变的患者,可以减轻下肢血液循环的压力。

常见手杖的分类

一般来说,手杖可分为单足手杖和多足手杖两大类。

单足手杖:单足手杖与地面仅有一个接触点。好处在于轻巧且适用于上下楼梯,但提供支撑与平衡作用弱,适用于握力

康复课堂**使用手杖有讲究**

好、上肢支撑力强,如偏瘫或骨折患者的健侧、老年人等。

多足手杖:多足手杖与地面有三四个接触点。

①三足手杖:由于三个足呈品字形,在任何平面都具有稳定性,适用于平衡能力欠佳而用单足手杖不安全和行走于不平路面上的患者。②四足手杖:四足手杖的四个点可以构成无限个平面,当行走于不平的路面时,容易造成摇晃不稳的现象,因此建议最好在室内使用。一般四足手杖的使用多半是暂时性的,当步伐愈来愈稳后,就可以走向室外,改用一般手杖。多足手杖

的优点在于支撑面广且稳定性好,因此,多用于平衡能力欠佳、用单足手杖不够安全的患者。

选配适合的手杖

选择合适长度的手杖是保障患者安全,并最大限度地发挥手杖功能的关键。

手杖的长度是站立位大转子至地面的高度。正确的手杖长度是当患者直立且手杖着地时,手肘应弯曲20°~30°。手肘弯曲20°~30°的目的在于使手能自由向前活动,而不影响身体重心的改变。实际测量时,可以测量由手掌心到第五趾骨外侧的距离,该距离一般为15cm比较恰当。

手杖长度不恰当会产生后果:①手杖太长时,会增加承重时肘关节的弯曲及上臂三角肌的负担,也会使手腕往外溜,减少握力,还会使肩膀往上提,

造成脊柱侧弯。②手杖太短时,肘关节要完全伸直,往前时躯干要跟着往前弯,这不但加重了腰部肌肉的负担,也增加了上下楼梯的困难。

选择手杖时也要注意它的质量,一定要稳固。而如果感觉身体或腿没劲儿、走路摇晃不稳、下肢关节扭伤疼痛或有膝关节骨关节炎,可以选择使用手杖。很多老年人不愿用手杖,怕被人看作是衰老的表现,但使用手杖确实可以使老年人走路更舒服、安全和独立。

手杖的使用方法**1. 手杖步行方法**

三点步行:绝大部分伤肢患者的步行顺序为伸出杖,然后迈出患足,再迈出健足,少数患者为伸出手杖,迈出健足,再迈出患足的方式步行。

两点步行:即同时伸出手杖和患足,再迈出健足。这种方法步行速度快,适合于伤肢程度轻、平衡功能较好者。

2.使用手杖在站立时,手杖的高度到腕横纹处,手握手杖时肘关节轻微弯曲。手杖要用好腿一侧的手握着。

3.左腿伤了,右手拄手杖;右腿伤了,左手拄手杖。行走时,手杖先向前一小步,迈出伤腿,再迈好腿。这样以好腿为重心支撑,身体略向好腿一侧倾斜,减轻伤腿一侧的负重。

4.上下楼梯时,手杖使用原则是“好腿先上,坏腿先下。”

注意事项

正确使用手杖的方法是:①使用前将手杖调节到适合自己的高度;②检查手把有否松脱、毛刺,谨防其破损手掌而影响安全使用;③检查手杖防滑脚垫是否坚固平稳,如若磨损应及时更换,在斜滑的路面上要特别小心。

手杖的维修和保养有以下几点:①产品通风干燥处,若以清水擦拭干燥后再存放或使用。②产品维修需要专业的维修工具和设备,出现质量问题及时与供货商联系进行维修。

同济大学附属养志康复医院康复工程科 俞沁圆