

注意！咳嗽竟会导致脊柱压缩性骨折

指导专家:广州市红十字会医院脊柱外科副主任医师 叶葆青
本报记者 麦博 通讯员 孙冰倩

近日,65岁的李大爷因感冒引发高烧与剧烈咳嗽,本以为是小毛病,可一次猛烈咳嗽后,腰部剧痛难忍,无法起身。家人急忙将他送往广州市红十字会医院脊柱外科。接诊的叶葆青副主任医师,凭借丰富的临床经验,迅速判断李大爷的症状可能与脊柱问题相关,随即安排了相关检查。不出所料,检查结果显示李大爷是脊柱压缩性骨折。叶葆青表示,老年人骨骼多有骨质疏松,剧烈咳嗽产生的冲击力反复作用于脊柱,脆弱的椎体便不堪重负了。

明确了病因后,叶葆青马上为李大爷安排了微创手术治疗,进行椎体成形术,向骨折椎体注入骨水泥,填充骨折缝隙,增强椎体强度。手术后第二天,李大爷就能下床,骨折导致的疼痛感也消失了。叶葆青提醒,门诊中常遇到老年人因类似情况导致压缩性骨折,看似平常的咳嗽、滑倒等,对老年人脆弱骨骼都可能是巨大风险。

认识脊柱压缩性骨折

叶葆青介绍说,脊柱如同人体的中轴,由众多椎体堆叠而成,肩负着支撑身体、保护脊髓等重任。脊柱压缩性骨折,指的是椎体受外力作用,致使椎体高度降低、形态改变。正常椎体有一定强度与韧性,可承受日常活动压力。但老年人因年龄增长,常出现骨质疏松,骨质流失、变脆弱,就像老旧房屋的砖块,承受力大打折扣。李大爷这个年纪,骨骼本就开始疏松,而剧烈咳嗽产生的强大冲击力,通过身

体传导至脊柱,反复作用下,脆弱的椎体不堪重负,最终发生压缩性骨折。

脊柱压缩性骨折的预防

营养补充:日常饮食要保证充足的钙、维生素D和蛋白质摄入。牛奶富含钙,是补钙佳品;豆制品如豆腐、豆浆,钙含量也很可观;鱼虾不仅补钙,还富含优质蛋白;瘦肉能为身体提供必要营养。这些食物均有助于维持骨骼强度。

适度运动与日照:适当户外活动,像散步、打太极,能增强骨

骼与肌肉力量。同时,多晒太阳,阳光中的紫外线可促进皮肤合成维生素D,助力钙吸收,对预防骨质疏松意义重大。

不良习惯调整:戒烟限酒,减少咖啡和碳酸饮料摄入。吸烟会影响骨代谢,酒精干扰钙吸收,咖啡与碳酸饮料中的成分会加速钙流失,改掉这些不良习惯,对骨骼健康有益。

基础疾病治疗:患有慢性咳嗽等疾病的患者,要积极治疗,控制症状。长期剧烈咳嗽是脊柱压缩性骨折的潜在诱因,控制好咳嗽,能降低骨折风险。此

外,老年人日常活动要小心,避免剧烈运动与意外摔倒,上下楼梯可借助拐杖等辅助器具。

脊柱压缩性骨折的治疗

叶葆青介绍,这类骨折的治疗方法主要包括保守治疗和手术治疗两大类。然而,当考虑长期疗效和患者生活质量时,椎体成形术因其独特的优势而被广泛认为是治疗老年脊柱压缩性骨折的金标准。

椎体成形术是一种微创手术,主要通过向受损椎体内注入骨水泥来强化骨折部位,从而缓解疼痛并恢复椎体的高度与稳定性。手术通常在局部麻醉下进行,耗时大约30分钟,术后患者可以较快地下地活动,极大地减少了因长期卧床带来的并发症风险,如肺部感染、深静脉血栓等。而且,椎体成形术无需禁食,进一步提升了患者的舒适度和治疗体验。

相比之下,选择保守治疗虽然避免了手术风险,但存在一定的局限性和潜在风险。例如,保守治疗有概率导致椎体骨折不愈合(kummell病)的发生,这是

一种罕见但严重的状况,指的是椎骨骨折后出现骨不愈合的现象。一旦发生,治疗将变得更为复杂困难。

脊柱压缩性骨折的康复

叶葆青表示,当骨折部位初步愈合,疼痛减轻后,可逐渐增加康复训练强度。进行腰背肌锻炼,如五点支撑法,仰卧位双膝屈曲,以足掌、双肘、肩部当支点,抬起骨盆,到肩部、腹部、膝关节一条直线,然后缓慢放下,重复进行。还有小飞燕动作,俯卧位,双臂放于身体两侧,双腿伸直,然后将头、上肢和下肢用力向上抬起,离开床面,形似飞燕。这些锻炼能增强脊柱周围肌肉力量,稳定脊柱。

随着骨折进一步愈合,患者可尝试进行一些轻度的有氧运动,如慢走,逐渐增加活动时间与强度。同时,可借助康复器械进行辅助训练,如使用平衡训练器,改善身体平衡能力,为恢复正常生活做好准备。在康复过程中,要定期到医院复查,根据医生评估调整康复方案。

这些常见误区 让牙齿“越刷越受伤”

刷牙看似是日常小事,但错误的习惯就像“温水煮青蛙”,悄悄侵蚀牙齿健康。我们来揭开刷牙的五大“隐形陷阱”,让你的每一刷都成为牙齿的“保护盾”。

误区一:横向拉锯式刷牙

场景还原:许多人像锯木头一样左右横刷,觉得这样能快速清除牙渍。

危害:这种暴力摩擦会磨损牙颈部,形成“楔状缺损”,轻则冷热敏感,重则牙齿断裂。

科学对策:采用“巴氏刷牙法”,轻柔震颤清洁牙龈沟(牙齿与牙龈交界处),再向下拂刷牙齿表面,如同“春风拂柳”。

误区二:刷牙时间不足

场景还原:赶时间草草刷30秒就收工,自以为干净了。

危害:牙菌斑需要至少2分钟才能被有效清除,时间过短等于给细菌“留后路”。

科学对策:“三三原则”,每天刷牙3次,每次3分钟,可用手机计时或哼完一首《生日歌》。分区清洁,将口腔分为左上、左下、右上、右下、咬合面5个区域,每区刷30秒,确保无死角。

误区三:只刷“门面”

场景还原:只认真刷前排牙齿的外侧,内侧和牙缝一带而过。

危害:牙缝、舌苔、后槽牙窝沟是细菌“老巢”,长期忽视易引发口臭和邻面龋。

科学对策:用“三面清洁法”,外侧面、内侧面、咬合面依次刷净,别忘了用牙线清理牙缝。舌苔清洁,用牙刷背面软胶或专用舌刮器轻刷舌头,减少口臭源头。

误区四:用力过猛

场景还原:总觉得“大力出奇迹”,刷得越用力越干净。

危害:过度用力会导致牙龈萎缩、牙根暴露,甚至让牙齿“松动下岗”。

科学对策:牙刷轻压手背,刷毛微弯即可,力度如抚摸新生儿皮肤。选择压力感应型电动牙刷,自动提示力度超标。

误区五:冷水猛冲

场景还原:寒冬酷暑都直接用冷水刷牙,刺激得牙齿“瑟瑟发抖”。

危害:冷水易引发牙本质敏感,还会降低含氟牙膏的防蛀效果。

科学对策:温水刷牙,35℃—37℃温水最宜,既能保护牙龈,又能激活牙膏成分。吃完酸性食物(如柑橘)后30分钟再刷牙,避免酸蚀牙釉质。

刷牙不是机械地重复动作,而是与牙齿“温柔对话”。避开误区、掌握技巧,才能让每一颗牙齿都成为健康的“终身伴侣”。下次刷牙时,不妨对着镜子微笑一下。你的牙齿,值得被认真对待!

(来源:广东卫生信息)

