

别让久坐偷走你的“腰”

在写字楼的玻璃幕墙下，无数上班族正以相似的姿势度过每一天——身体前倾紧盯屏幕，手指在键盘上飞舞，腰背却悄无声息地陷入椅子的深渊。世界卫生组织早已将久坐列为“十大致病元凶”，而现代职场中，超过80%的人每天静坐超过8小时。这些看似平常的工作场景里，腰椎正经历着惊人的损耗：当人体前倾30度时，椎间盘承受的压力是直立时的2.5倍，相当于一个70公斤的人时刻背负着近100公斤的重物。更令人警惕的是，30岁以下的腰椎间盘突出患者比例在过去十年间翻了一倍多，健康脊柱正在成为都市人最奢侈的资产。

久坐对腰椎的侵蚀犹如一场缓慢的塌方。当我们蜷缩在办公椅上，原本呈自然弧度的腰椎逐渐被压成直线，椎间盘如同失去水分的海绵，缓冲功能日复一日地衰退。核心肌群在静止中变得怠惰，腰大肌因长期缩短而将骨盆拽向前倾，竖脊肌则在过度代偿中绷成脆弱的琴弦。

这种力学失衡不仅造就了典型的“办公室体态”——圆肩、驼背、头颈前探，更让代谢废物在腰部淤积成疼痛的沼泽。2019年《柳叶刀》的一项研究揭示了更严峻的现实：每日久坐超过6小时的人，椎间盘退变风险会飙升3.2倍。

拯救腰椎的战役需要从重塑办公生态开始。调整坐姿是第一步——让髋、膝、踝三个关节均呈90度，视线与显示器顶端齐平，再给腰部塞入一个5厘米厚的记忆棉腰垫，这些细节能让腰椎恢复自然的生理曲度。但真正的突破在于打破静止的魔咒：智能升降桌的出现让“动态办公”成为可能，采用“20分钟坐、8分钟站、2分钟动”的循环模式，接电话时踮起脚尖模拟太空漫步，打印文件时靠在门框上舒展胸椎，这些碎片化运动如同给脊柱注入清泉。医学界提出的“25分钟重置法”尤其值得实践：每隔半小时站起身，对着白墙完成一套猫式伸展，让脊柱像苏醒的竹节般逐段舒展。

办公室里的护腰智慧往往藏在细微处。座椅上的“隐形训练”可以随时启动——用尾骨在空中缓慢画圈，激活沉睡的骨盆肌肉；深吸气时鼓起腹部，呼气时将肚脐收向脊柱，这种呼吸练习能唤醒最深层的腹横肌。午休时分，铺开瑜伽垫完成5分钟的“脊柱流动”，从婴儿式蜷缩到眼镜蛇式伸展，再到仰卧扭转释放压力，整套动作宛若为腰椎做一次温柔的按摩。就连下午茶时间也能变身健身时刻：手握矿泉水瓶完成侧平举，让肩背肌肉在负重中重获张力。

护腰的战场从不局限于办公室。通勤路上，双肩包比单肩包更能均匀分散压力，地铁站立时交替踮脚的动作能激活下肢肌肉泵，将通勤转化为流动的健身课堂。夜晚的睡眠同样是修复腰椎的黄金时段，采用胎儿侧卧姿势并在膝间夹枕，能让脊柱在黑夜中回归自然曲线。营养摄入更是不可忽视的防线——每日150毫克维生素C促进胶原蛋白合成，500毫克Omega-3脂肪酸抑制炎症反应，保持血钙浓度稳定则如同为椎体穿上隐形护甲。

健康脊柱的养成，终究是一场与生活方式的对话。它要求我们将护腰意识渗透到每个细节：从选择硬度适中的床垫到饮用富含镁的矿泉水，从拒绝“瘫坐刷手机”到培养规律的核心训练。那些被忽视的腰酸信号，其实是身体发出的428次预警。此刻，不妨放下手机，站起身将双手交叉反推向上，感受脊椎如春笋般节节拔升。十年后的你，将会感激此刻的选择——是让脊柱带着你攀登理想的高峰，还是被疼痛禁锢在方寸之间，答案正藏在今天的每一个微小行动里。

(作者:郭徽灵 福州大学附属省立医院 骨科 副主任医师)

沉默的杀手——慢性阻塞性肺疾病

慢性阻塞性肺疾病(COPD,简称慢阻肺)是一种常见的慢性呼吸道疾病,全球约有1亿患者,被称为“沉默的杀手”。它早期症状隐蔽,很多人确诊时已发展到中晚期,肺功能严重受损。2025年,随着医学进步,慢阻肺的管理有了更多新选择。今天,我们就来聊聊如何识别、预防和科学应对慢阻肺。

哪些人容易得慢阻肺

慢阻肺是一种具有异质性的肺部疾病,核心特征是气道和/或肺泡(如肺气肿)的异常,主要表现为长期咳嗽、咳痰和呼吸困难。它像“温水煮青蛙”,早期可能只是爬楼梯气喘,终末期连穿衣、吃饭都可能喘不上气。

哪些人群是高危人群?长期吸烟者(包括二手烟暴露);40岁以上中老年人(年龄越大风险越高);职业暴露者(如矿工、厨师、农民等接触粉尘或化学物质的人群);有家族病史或反复呼吸道感染的人。

警惕这些早期信号

慢阻肺的早期症状常被误认为“普通感冒”或“年纪大了体力差”。若出现以下情况,建议

尽早就医:

1. 长期咳嗽:尤其早晨干咳,或伴随少量白痰;
2. 活动后气短:比如爬2层楼就喘不过气;
3. 反复呼吸道感染:如每年感冒后咳嗽持续数周。

可以完善一个小测试:若吹不灭生日蜡烛或无法一口气走完平地100米,可能是肺功能下降的预警。

如何预防和管理慢阻肺

1. 戒烟! 戒烟! 戒烟!

吸烟是慢阻肺的“头号元凶”。吸烟的危害众所周知,戒烟是最有效的预防手段。若难以戒断,可寻求医生帮助(如药物或戒烟门诊)。

2. 远离污染,保护肺部

室内:厨房装抽油烟机,减少油烟;避免燃烧生物燃料(如柴火、煤炭);

室外:雾霾天减少外出,佩戴口罩;

职业防护:接触粉尘或化学物质时,务必佩戴专业防护设备。

3. 接种疫苗,预防感染

呼吸道感染会加重慢阻肺。建议:每年接种流感疫苗;

老年人或肺功能差者接种肺炎疫苗(5年一次);定期接种新冠疫苗(根据最新指南调整)。

4. 坚持用药,定期复查

慢阻肺需长期规范的治疗:稳定期需要每日使用吸入药物(如长效支气管扩张剂),改善气道炎症;急性加重期则请及时就医,使用抗生素或激素控制感染;肺功能检查:至少每年查1次肺功能,监测病情变化。

治疗新突破:让呼吸更轻松

医学的进步让慢阻肺治疗有了更多选择。除了传统的吸入药物,近年来针对不同患者的特点,科学家们研发出更精准的治疗方案:

1. “一吸多效”的新型吸入药:这类药物只需吸一次,就能同时扩张支气管、减轻炎症、减少痰液分泌,使用更方便;适合于肺功能较差、吸药时难以配合深呼吸的患者;研究显示,坚持使用可降低急性发作风险约40%。

2. “靶向炎症”的生物制剂:这类药物则通过打针(通常每月1次)直接抑制导致炎症的关键因子,从源头控制病情;适用于合并哮喘或过敏体质、血检显示

炎症指标偏高的患者;这类生物制剂可减少急性加重次数,改善日常活动能力。

日常生活如何肺部管理

1. 呼吸锻炼:每天练习缩唇呼吸、腹式呼吸,增加肺活量;
2. 适度运动:散步、太极拳等低强度活动,避免久坐;
3. 营养均衡:多吃蛋白质(鱼、蛋、奶)和维生素丰富的食物(蔬菜、水果),避免油腻辛辣食物;
4. 心理调节:焦虑和抑郁会加重慢阻肺症状,可适当通过社交、爱好或心理咨询缓解压力。

慢阻肺虽不能完全治愈,但通过科学管理,完全可以控制病情,享受有质量的生活。戒烟、规范用药、接种疫苗仍是核心对策,而新药的出现为我们提供了更多选择。若您或家人有长期咳嗽、气短等症状,请及时就医,早发现、早干预是关键!

(作者:陈苏红 福建省龙岩市上杭县医院 呼吸与危重症医学科 主治医师)