

腰腿痛反复发作? 这些不良习惯要避开

腰腿痛是临床最常见的症状之一，腰部酸胀、腿部发麻、走路发沉，好一阵坏一阵，反反复复总不断根，这是为什么？答案往往不是治疗不彻底，而是日常生活中的不良习惯导致。

腰腿痛到底从哪里来

腰腿痛的病因非常复杂，归根到底有以下几大类。

一是脊柱本身出了问题。腰椎间盘突出是最常见的原因，椎间盘退变后纤维环破裂，髓核突出压迫神经根，除了腰痛外，还会伴随一侧腿部放射性疼痛，咳嗽、打喷嚏时加重；其次是椎管狭窄，多见于中老年人，主要表现为走一段距离路就腿酸腿麻，要蹲下休息片刻才能继续走；另外，脊柱骨折、肿瘤等都可能压迫神经，引发腰腿痛。

二是肌肉、软组织“太累”。长期弯腰、久坐、久站，腰部肌肉长期超负荷，慢慢变成了我们常说的腰肌劳损、腰背肌筋膜炎，主要表现为腰部酸胀钝痛。另外，梨状肌综合征也很常见——臀部深处的梨状肌水肿痉挛，压迫从它下方穿行的坐骨神经，疼痛从臀部一路放射到腿部。

三是神经、血管“捣乱”。糖尿病周围神经病变、坐骨神经痛等，都可能引起腿痛腿麻，而动脉硬化、血管栓塞等血管问题，会影响下肢血液循环，导致腿部发冷、疼痛。

四是内脏和全身因素。肾结石、盆腔炎、骨质疏松等疾病，都可能引起腰腿痛。而长期精神压力过大、焦虑抑郁等负面情绪，也会通过躯体化反应表现为腰腿痛。

绪，也会通过躯体化反应表现为腰腿痛。

腰腿痛反复发作的六大诱因

1. 姿势不对 半躺着刷手机、弓腰驼背坐电脑前、跷二郎腿……这些看起来很舒服的姿势，实际上让腰椎承受了巨大压力。长期如此，肌肉疲劳、椎间盘退变就会加速，疼痛自然卷土重来。

2. 久坐不动 很多办公室一族一坐就是半天，导致腰部肌肉僵硬，血液循环变差，炎症因子堆积，疼痛就这样悄悄回来了。正确做法是每工作30~40分钟起身活动一下，缓解椎间盘压力。

3. 弯腰搬重物 直接弯腰捡东西、搬重物，椎间盘承受的压力会骤然增大。正确的做法是屈膝下蹲、腰部挺直，让物品贴近身体，再缓慢将物体搬起。

4. 缺乏锻炼 腰背肌和腹横肌是脊柱的“天然护腰”，长期不锻炼，这些肌肉萎缩无力，脊柱得不到很好的保护，任何轻微外力都可能诱发疼痛。

5. 不注意保暖 中医认为“风寒湿三气杂至，合而为痹”，寒冷刺激会让腰部肌肉收缩、血管痉挛，血液循环变差，继而诱发腰痛。

6. 体重超标 体重越大，腰椎的压力也越大，不仅会加速椎间盘退变，还会让已经受损的腰



椎雪上加霜。

如何远离反复腰腿痛

1. 调整姿势 坐时背部挺直，膝盖与臀部同高；站时抬头挺胸，重心均匀分在双脚。

2. 坚持锻炼 游泳是对腰椎最友好的运动，水的浮力能减轻腰椎负担。平板支撑、臀桥、五点支撑、小燕飞等动作，能有效增强核心肌群力量。每周3~5次，每次20~30分钟。

3. 合理饮食，控制体重 多摄入富含钙和维生素D的食物，如牛奶、豆制品、深绿色蔬菜，增强骨骼强度。减少高糖、高脂饮食的摄入，控制体重，减轻腰椎负荷。

4. 注意保暖，远离寒湿 夏季的空调、风扇避免直吹腰部，寒冷天气及时添衣。选择硬度适中的床垫，侧卧时，双膝间夹枕头保持骨盆平衡。

5. 及时就医 当疼痛持续加重，或伴有下肢无力、大小便异常时，提示严重的神经压迫，须立即就医。

平江县第五人民医院
(南江镇中心卫生院) 李喜和

糖尿病患者的 饮食指南

糖尿病作为一种常见的代谢性疾病，主要是因为胰岛素分泌不足或细胞对胰岛素的敏感性降低导致。对于糖尿病患者来说，确保血糖稳定的主要措施就是合理控制饮食，但很多患者并不知道如何根据自身血糖变化调整饮食，常因不敢吃或吃错而影响血糖控制效果。实际上，只要合理调整饮食方案，就能在保证营养的基础上，将血糖控制在合理的范围内。下面从四个方面介绍如何调整饮食，从而让糖尿病患者更好地控制血糖水平。

调整饮食结构

糖尿病患者日常需要通过调整饮食结构来控制血糖，以有效稳定血糖水平。具体而言，保证每天的碳水化合物、蛋白质、脂肪三大类营养素配比合理，碳水化合物的供能占比控制在50%~60%，蛋白质供能占比控制在15%~20%，脂肪供能占比不超过30%。蛋白质优先选择鱼肉、去皮的禽肉、豆制品等，同时需严格限制饱和脂肪与反式脂肪的摄入。通过合理的饮食结构搭配，不但能够控制体重，还可以改善胰岛素敏感性。

定时定量进餐

三餐定时定量，可以避免血糖出现过大的波动。所以，糖尿病患者在饮食控制方面要保证三餐定时定量，每餐间隔4~6个小时，对于容易出现空腹血糖异常或餐后血糖过高者，可根据自身情况加餐2~3次，加餐食物建议以低糖水果、原味坚果或无糖酸奶为主。通过规律进餐，能够确保降糖药物或胰岛素稳定发挥作用，并进一步降低低血糖或突发性高血糖的发生风险。

控制总热量摄入

糖尿病患者还要严格控制每天的总热量摄入，以更好地维持自身体重，稳定血糖。具体根据患者的年龄、性别、身高、体重以及日常活动量来计算。一般情况下，成年患者每公斤标准体重每日所需热量为25~30千卡，但肥胖者需适当减少每天摄入的总热量，逐步减轻体重。通过合理控制每日总热量，可以减少肝脏输出葡萄糖，改善外周组织对葡萄糖的利用效率，从而使糖尿病患者的血糖得到有效控制。

优先选择升糖指数低的食物

糖尿病患者的日常饮食应优先选择升糖指数较低的食物。升糖指数低的食物消化吸收速度更慢，葡萄糖进入血液的峰值也会更低，能有效延缓餐后血糖升高，减少血糖的大范围波动。常见的低升糖指数食物包括燕麦、糙米等全谷物，以及大部分绿叶蔬菜和杂豆类食物。糖尿病患者日常应适当增加此类食物的摄入，减少白米、白面制成的精制主食、甜点，以有效控制血糖，降低糖化血红蛋白水平。

糖尿病患者稳定血糖的核心在于科学控制饮食，既不要过度焦虑，也不要过度节食，只要遵循科学的饮食原则，根据自身血糖变化及时调整饮食方案，就可以在满足营养需求的同时，将血糖长期控制在稳定合理的范围内，从而延缓病情进展，降低并发症的发生风险。

湖南省洞口县人民医院 龙莉平

化疗后总犯困、浑身无力? 别硬扛! 教你正确改善癌因性疲乏

癌症患者在化疗过程中，常会感到疲惫乏力，多数人以为这是化疗后的正常现象，忍一忍就会好。其实，这是典型的癌因性疲乏(CRF)，和普通劳累完全不同。一味久卧、硬扛不仅得不到缓解，反而会让体力越来越差。

为什么化疗后会持续乏力

1. 化疗药物的副作用 化疗药物在杀伤癌细胞的同时，会暂时抑制身体造血功能与新陈代谢，身体能量供应不足，出现酸软、疲惫、精神差的情况。

2. 营养不足+贫血 化疗导致食欲下降、进食减少，身体缺乏蛋白和热量修复损伤；同时骨髓抑制易引发贫血、机体缺氧，加重持续疲惫感。

3. 睡眠紊乱+心理压力 治疗带来的焦虑、担忧会消耗心

力，加上夜间失眠、昼夜颠倒，看似一直在休息，身体却无法真正修复，乏力感持续加重。

四步改善癌因性疲乏

1. 适度运动，拒绝久卧 长期卧床会导致血液循环变慢、肌肉萎缩、代谢降低，陷入越躺越累的恶性循环，降低化疗耐受度。正确做法是，在身体条件允许的前提下，少量多次活动，如室内慢走、简单拉伸、肢体活动，每次10~15分钟，每天2~3次。

2. 少食多餐，精准补营养 化疗后肠胃功能脆弱，大量进补油腻食物、保健品，不仅无法吸收，还会加重腹胀、积食，让食欲更差。正确做法是，每日的食物以清淡易消化为主，多吃鸡蛋、牛奶、鱼肉、瘦肉、豆制品等优质蛋白，主食以面条、稀饭

等软烂食物为主，保证新鲜蔬菜、水果的摄入量；忌油腻、油炸、重口味食物，胃口差的可以减少多餐。

3. 规律作息，不贪睡 过度睡眠会打乱生物钟，反而引起头脑昏沉、精神萎靡等不适。正确做法是，白天避免长时间睡觉，午后小憩20~30分钟即可；晚上按时入睡，稳定生物钟，逐步恢复体能。

4. 调节心态，减少内耗 首先要明确，化疗后的乏力、犯困都是暂时性、可逆的，治疗结束后会慢慢好转，不要过于焦虑。日常可多与家人、朋友交流，听听舒缓的音乐，以此转移注意力，放松心情。

益阳市中心医院肿瘤内科
主管护师 王燕 通讯员 叶琳