编者按 2024年8月25日是第八个全国残疾预防日，今年的主题是“预防疾病致残，共享健康生活”。本报特邀专家针对三种致残率较高的疾病进行科普，引导公众提高健康意识，及早发现疾病，规范治疗，降低伤病致残风险。

预防疾病致残 共享健康生活

视觉中国供图

牢记“120”法则，避免“卒”不及防

□ 王明宇

生活中，人们早已习惯“谈风色变”——这个“风”，是指“中风”，又叫脑卒中，包括缺血性脑卒中（脑梗死）和出血性脑卒中（脑出血）。据统计，脑卒中致残率超过70%，这意味着一旦发病，将给个人、家庭和社会带来沉重负担。

缺氧超6分钟 大脑损伤不可逆

大脑犹如人体的“司令部”，是一切生命活动的总指挥。当脑卒中发生时，脑部血管突然阻塞或破裂，血液供应中断，脑组织受损甚至坏死。这种损伤直接影响患者的肢体动作、语言、认知能力和记忆力等。成年人大脑的重量虽然仅占体重的2%，但需要全身20%的血液供应。大脑对氧气高度依赖，缺氧超6分钟会造成不可逆的损伤，面临永久性功能丧失。

脑卒中患者的残疾表现有很多，常见的包括肢体残疾，如偏瘫、偏身感觉障碍，严重影响患者的日常活动能力；语言残疾，包括失语、构音障碍等，影响患者的语言交流能力；认知障碍，如记忆力减退、注意力不集中、思维迟缓、长期昏迷等。

AI制图

如何快速识别脑卒中

快速识别脑卒中要记住“120”法则：“1”指1张面孔，观察患者面部是否对称，有无嘴歪眼斜；“2”指上下肢体，查明患者有无一侧肢体麻木无力；“0”指聆听，与患者对话，观察是否表达困难。一旦发现异常，身边人要立刻拨打120送医。在发病6小时内，患者有机会“静脉溶栓”，24小时内有机会“介入拉栓”，这是逆转偏瘫的黄金时间，越早治疗效果越好。

脑卒中年轻化趋势明显

近年来，脑卒中患者逐渐年轻化，这主要与生活方式的改变、超重、熬夜、嗜烟酒、精神压力大，以及慢性疾病提前发生有关。同时，年轻人往往认为疾病离自己很遥远，体检和治疗依从性差，这些因素进一步助推了年轻人群脑卒中的发病率。

脑卒中虽然可怕，但90%以上是可以预防的。预防脑卒中应以“健康四大基石”为主要内容：合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡。此外，我们要积极控制基础疾病，如高血压、糖尿病、高血脂等。大家还应清淡饮食、增加体育锻炼，定期进行脑卒中危险因素筛查，做到早预防、早发现、早诊断、早治疗。

（作者系山西医科大学第一医院神经外科主治医师）

糖尿病足：伤不起的狠『脚色』

□ 孔大伟

说起糖尿病，大家应该都不陌生。但谈及糖尿病足，是不是多了份陌生感？作为糖尿病的“隐秘伴侣”，糖尿病足是其最严重的慢性并发症之一。

糖尿病足是糖尿病患者由于合并神经病变，以及各种不同程度的下肢血管病变而导致的下肢感染、溃疡形成和（或）深部组织的破坏。糖尿病足致残率高，治愈率低。数据显示，全球每年约有400万糖尿病患者发生糖尿病足溃烂，85%以上的糖尿病足患者因此截肢。

糖尿病足在不同时期症状也不尽相同。早期，患者双手或双脚有发凉感、灼热感、瘙痒、蚁走感（像蚂蚁在爬）、过电感等异常感觉；中期，患者双手或双脚麻木或疼痛；晚期，患者双手或双脚肌肉萎缩，活动不灵、失去功能、行走失衡、易于跌倒受伤、出现爪形手。

糖尿病足的一级预防主要是针对病因的预防。医生通过采取综合性治疗策略，纠正或去除引起糖尿病足的各种危险因素和可能病因，以减少患者糖尿病足的发生。这些措施包括体重控制、糖尿病治疗达标、患者教育，以达到行为改善目的、高危足的识别及有效随访、心血管疾病高危因素控制、戒烟及规律适度的运动等。

糖尿病足的二级预防主要是针对早期、轻症的糖尿病足患者进行及时干预，以延缓糖尿病足溃疡的进展及防止糖尿病足的复发。

糖尿病足治疗困难，但预防有效。泡脚可以促进足部血液循环，水温应该控制在40-45摄氏度。水温过热可能会导致患者皮肤烫伤，而过低则可能无法达到预期效果。泡脚时长一般建议在15-30分钟。泡脚后，应及时擦干双脚，并穿上干净的袜子或拖鞋，避免受凉。

此外，胼胝（pián zhī）也就是俗称的“老茧”，是导致足部溃疡的重要隐患，应及时修除。脚指甲不能太长，应经常修剪。

（作者系航空总医院神经外八科副主任医师）

缓解腰痛，试试这些“黄金动作”

□ 曹叙勇 刘耀升

很多人腰痛时，通常会捶捶腰捏按几下，或者贴片膏药缓解一下。医学期刊《柳叶刀》曾发文指出，过去30年间影响人类行动与健康能力的疾病中，腰椎疾病排名第一。

哪些症状表明腰椎在“报警”

翻身、起床、站立后腰痛加重；腰痛伴单侧或双侧下肢（包括臀部）放射性疼痛、麻木、酸胀、跛行；卧床休息后腰痛不缓解……这些症状表明腰椎疾患已经“找上门”。临床上，腰肌劳损、腰椎间盘突出已成为不少“久坐一族”的标配。

腰肌劳损主要表现为腰部酸痛、胀痛，劳累时疼痛感加重，休息或改变体位后缓解；患者不能长时间弯腰，需伸腰或用拳头击打腰部以缓解疼痛。

腰椎间盘突出主要表现为腰痛伴下肢放射性疼痛、麻木无力、腰椎侧凸、腰椎活动度减少、下肢肌肉萎缩或肌力下降等；重度椎间盘突出症患者可出现大小便障碍。

哪种姿势最伤腰

如果直立位腰椎受力被定义为100%，那么平卧位腰椎受力为25%、侧卧位腰椎受力为50%、标准直腰坐姿腰椎受力为140%、前倾坐姿腰椎受力为185%、后仰（符合人体腰椎生理弯曲“腰靠支撑”）坐姿腰椎受力为75%、直膝弯腰腰椎受力为150%、直膝腿弯腰搬重物腰椎受力则在220%以上。

因此，弯腰姿势最伤腰，其中又以直膝弯腰搬重物姿势的腰椎受力最大；相反，卧位姿势腰椎受力较小，推荐平卧位姿势，侧卧位是最容易导致腰痛的睡姿；在坐姿中，只有符合人体腰椎生理弯曲的“腰靠支撑”坐姿最佳。

哪些腰背肌训练能缓解腰痛

日常生活中，我们可以做一些腰背肌的锻炼来缓解腰痛。

动作一：猫式伸展。双手双腿同时撑地与肩同宽，慢慢进行交替塌腰弓背。

动作二：交替伸展。双手双腿撑地，分别前后伸展一侧的手和对侧的腿，往复交替，保持核心躯干稳定，不要侧身也不要使劲抬头。

动作三：交替抬腿。仰躺在床上，双手放在身体两侧，轮流缓慢上抬腿，上半身切勿抬起。

动作四：臀桥锻炼。仰卧姿势，双腿屈曲略宽于肩，脚跟踩地发力将臀部抬起至大腿与身体呈一条直线。

（作者曹叙勇系解放军总医院第五医学中心骨科主治医师，刘耀升系解放军总医院第五医学中心骨科副主任医师）