



避开4大“伤腰雷区”，守护腰椎健康

◎内江市第一人民医院 黄 霞

腰椎间盘突出症，简称腰突，已然成为现代人生活中的常见病。许多患者即便经过吃药、理疗等一系列治疗手段，疼痛依旧反复发作。其实，这往往是因为一些错误的坐、提、睡、动习惯在作祟。避开以下这4个“伤腰”习惯，能从源头有效减轻腰部疼痛，其效果甚至比单纯吃药更为显著。

久坐不挪窝，腰杆“扛不住”

办公室白领、司机等因常连续几小时久坐，成了腰突高发群体。腰椎抗压能力有限，站立时，腰椎承受压力约为体重1倍，久坐时飙升至1.5倍。若坐姿歪斜，如瘫坐、跷二郎腿，压力还会再增30%。长时间保持同一姿势，椎间盘水分流失、弹性下降，突出的髓核易压迫神经，引发腰腿酸痛。

为保护腰椎，需采取正确做法。一是养成定时起身活动习惯，每坐30~40分钟，起身活动2~3分钟，做“转腰动作”，双手叉腰，顺、逆时针各转5圈，放松腰背肌肉。二是调整坐姿，椅子高度以双脚平放、膝盖与臀部平齐为宜，腰部垫5~8厘米靠垫，保持腰椎自然前凸，避免瘫坐或前倾。三是选对椅子，优先选有腰托、椅背稍向后倾斜100°~110°的办公椅，减少腰椎受力。

弯腰提重物，瞬间“压垮”椎间盘

日常生活中，不少人提重物时习惯“弯腰直接拎”，像抱孩子、搬行李箱时皆是如此。这个常见动作，实则暗藏危机，会让腰椎承受远超体重的压力。弯腰提10公斤重物，腰椎承受的压力竟相当于50

公斤，这瞬间的爆发力如“千斤顶”，对椎间盘产生强烈挤压，可能加重髓核突出，甚至诱发急性疼痛。

正确的提物方法是“蹲屈提物法”。第一，双脚分开与肩同宽，缓缓蹲下，让物品尽量贴近身体，因为物品离身体越近，腰椎压力越小。第二，双手紧握物品，保持腰背挺直，借助腿部力量起身，而非弯腰发力。第三，提重物时要避免突然转身或扭腰。若物品过重，超过体重的1/5，不妨分多次搬运或寻求他人协助。第四，日常拿取低处物品，如捡拖鞋，也应用蹲姿替代弯腰，以此减轻腰椎负担。

睡床选不对，腰背“歇不好”

不少人存在“睡软床能放松腰”的误区。过软的床垫，像塌陷的弹簧床、过厚的记忆棉床垫，会让腰部缺乏支撑。平躺时腰椎“后凸”，腰背肌肉需持续发力维持平衡，一夜下来肌肉紧张，椎间盘也得不到充分休息。而床垫过硬，如直接睡木板床，会压迫腰部肌肉，阻碍局部血液循环，醒来易腰酸背痛。

正确做法是选“中等硬度”床垫。测试标准为：平躺时，手能轻松塞进腰下，缝隙约1~2指宽；侧

躺时，脊柱保持直线不弯曲。材质上，优先选择厚度8~12厘米的乳胶床垫，或弹簧密度每平方米≥300个的独立弹簧床垫，它们既能支撑腰椎，又能贴合身体曲线。另外，睡姿调整也很关键。腰突患者尽量避免俯卧，此姿势会加重腰椎后凸。平躺时，在膝盖下垫个薄枕头；侧躺时，在两腿间夹个枕头，有助于减轻椎间盘压力。

盲目练腰背，越练越受伤

不少患者误以为“练腰背肌肉能护腰”，便盲目尝试仰卧起坐、弯腰摸脚尖等动作，不料疼痛愈发严重。在腰突急性期，患者腰腿疼痛剧烈、难以弯腰，此时腰背肌肉处于“痉挛”状态，强行锻炼只会让肌肉损伤雪上加霜。而且，这些错误动作危害不小，仰卧起坐会使腰椎承受巨大压力，弯腰摸脚尖则会拉伸椎间盘，二者都会刺激突出的髓核，进而诱发神经水肿。

正确的做法是分阶段锻炼。急性期应以“休息”为重，避免任何腰部发力的动作。待进入缓解期，疼痛减轻、能正常行走后，再逐步开展腰背肌肉锻炼。推荐“小燕飞”和“五点支撑”，前者是趴着缓慢抬手抬脚，后者是平躺用头、双肘、双脚撑起臀部。这两个动作既能增强腰背肌力量，又对腰椎压力较小。锻炼时要把握强度，每次不超过20分钟，每周3~4次，若有腰腿酸痛需立即停止。

腰突疼痛反复，是“习惯性伤腰”和治疗在博弈，避开伤腰习惯需长期坚持。若调整习惯后仍有腰腿放射性疼痛、麻木、下肢无力等症状，要及时做腰椎MRI检查。康复“三分治、七分养”，科学护腰，从现在起摒弃不良习惯，呵护腰椎。😊