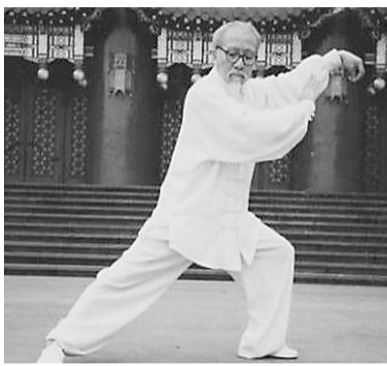


转身异常是健康晴雨表

转身,一个日常生活中再普通不过的肢体动作,或可作为疾病早期“探测器”。近期,美国《神经病学年鉴》刊登的一项研究证实,追踪分析老年人转身动作的特征变化,包括速度变慢、弧度增大等,可提前约8.8年识别出帕金森病的发病风险。

转身异常 帕金森病风险高



德国基尔大学等研究团队研究发现,年龄增长会导致转身弧度增大、时长延长、角速度(反映转身速度)减慢。

北京大学人民医院神经内科副主任医师霍阳表示,临床上帕金森病确诊前存在长达5~10年甚至更久的前驱阶段。长期以来,该阶段的识别和筛查主要集中于嗅觉减退、便秘、快速眼动期睡眠行为障碍等非运动症状,对于已存在的、细微的运动功能改变关注不足。

首都医科大学宣武医院神经外科主任医师吴浩介绍,转身之所以能提早近9年预测帕金森病,源于其动作的复杂性。它看似简单,实际上有赖于多系统配合:骨骼系统通过关节连接形

成支架结构,决定动作的灵活性;核心肌群提供力量支撑,保障动作的稳定性;神经系统则精准控制每一个动作,协调肢体与躯干。

帕金森病作为一种神经系统退行性疾病,会损害大脑中控制运动协调的区域。这一损害通常在临床确诊前数年就已经开始,并最先影响那些需要协调完成的复杂动作,转身正是其中之一。

因此,前驱阶段的帕金森病患者,可能出现转身速度变慢、弧度异常、动作不流畅等变化。

勤活动 让老人转身更轻松



俄罗斯转体

如何区分生理性变化与疾病引起的转身异常?如果发现转身速度比以前明显减慢,肢体灵活性下降、变得僵硬,或者转身时出现头晕、疼痛、失衡等症状,就需要警惕疾病的可能性。同时,要注意异常症状的持续性,生理性退变是缓慢进展的,而疾病引起的异常可能会在短期内加重。尤其是老年人,一旦出现异常情况,应及时就医排查。

维持转身动作稳定性与灵活性,对于降低多系统疾病风险、守护全身运动功能健康意义重大,具体可遵循以下三步训练策略。

强核心,稳定转身的动力引擎

核心肌群是转身、弯腰、起坐等动作的力量核心,强壮的核心肌群不仅能保障动作流畅,还能确保脊柱和髋关节处

于正确位置。适合居家锻炼的核心肌群训练包括平板支撑、侧平板支撑、臀桥、俄罗斯转体、登山式等,练习过程中可借助弹力带、哑铃等适当增加强度。传统养生功法五禽戏也对提升核心肌群力量有显著效果,其中,虎戏能增强四肢力量,提高关节灵活性;鹿戏有助于拉伸脊柱和腰部肌肉,增强腰部柔韧性和力量;猿戏通过收腹提肛、耸肩缩项的动作,有效锻炼核心肌群,提升身体反应能力和灵活性。

练平衡,重塑身体的协调中枢

大脑通过中枢神经系统调控全身肌肉的协同工作,平衡能力训练能有效改善转身动作异常。太极拳是训练平衡能力的理想选择,其核心要义是“以腰为轴,带动四肢”,实现重心的稳定转换。练习太极拳时,需要保持身法稳固、重心平稳,同时协调腰胯联动与呼吸节奏,每一个环节都需要大脑精准把控,四肢协同配合。太极拳的转身动作蕴含着“松、稳、匀、活”的内涵,长期练习对维持运动功能大有裨益。

勤活动,打破久坐的健康枷锁

避免或改善转身异常,最基本也最直接的方式是避免久坐。日常可通过多种方式增加活动量,改善久坐带来的不良影响:每坐30~45分钟起身活动几分钟,简单拉伸并转动腰胯;每天走路30分钟以上,促进下肢血液循环;规律进行游泳、骑自行车等低强度运动。



别把转身变慢当衰老

转身动作异常不仅是帕金森病的早期预警信号,还与身体其他系统病变有关。无论是脑部功能障碍,还是肌肉骨骼劳损,都可能在这一动作中露出端倪。

转身不稳、动作变慢,警惕前庭功能障碍

当前庭功能因前庭神经炎、梅尼埃病等内耳疾病,或某些药物副作用、头部外伤而下降时,人体平衡能力会受影响,表现为起立或转身时速度减慢、身体晃动不稳,甚至出现头晕症状,并伴随恶心、耳鸣或听力下降。

转身僵硬、活动受限,提示核心肌群薄弱

转身时感到腰部僵硬,或活动范围明显受限,常与核心肌群力量不足有关。核心肌群是维持躯干稳定的关键力量,包括腹部、背部、臀部等部位的肌肉,被称为“人体的天然护腰带”。久坐、姿势不良会导致核心肌群薄弱,无法为转身动作提供足够支撑,还会引发脊柱和髋关节位置偏移,进一步加重转身动作卡顿。

转身费力、伴随疼痛,当心腰髋关节病变

腰椎与髋关节的退行性改变或损伤,以及腰椎间盘突出、腰椎小关节紊乱、髋关节骨关节炎等疾病,会直接限制转身的灵活性,使转身时动作费力,腰部出现明显的酸痛或放射性疼痛,严重时甚至无法完成转身动作。与核心力量不足导致的动作异常不同,腰椎间盘突出、突出会压迫周围神经,在转身等脊柱活动时,这种压迫会加剧,进而引发明显的疼痛和动作障碍。

本报综合



登山式



侧平板支撑

什么是腹股沟疝气

洗澡或更衣时,腹股沟处偶尔会鼓起一个软软的包块,站起来明显,躺下又消失了,这可不是普通的“胀气”,其实是小肠“溜号”,从薄弱处钻了出来。

腹股沟就是人体躯干与大腿的“交界处”,藏在小腹两侧、大腿根部的褶皱里,外形像一条斜向的“沟”,也是大家常说的“人鱼线”所在区域。这个部位堪称身体的“交通枢纽”——腹部的血管、神经,以及男性的精索、女性的子宫圆韧带,都要从这里通往大腿或盆腔。而正因为要容纳这些“通行结构”,腹股沟区的腹壁天生就比腹部其他部位薄弱,就像一堵少了几块砖的墙。

疝气可不是一种气体,它的本质是腹腔里的脏器(比如肠管、大网膜)在特定的条件下,“不安分地”通过腹股沟区的薄弱点或缺损,“逃”到了体表,形成一个看得见、摸得着的包块。

由于疝内容物多数情况下是小肠,加之有时候挤压内容物会听到“咕咕”的声响,站起来时出现,平躺时往往又消失,所以,疝气也俗称“小肠气”。

它的形成通常往往需要两个条件共同作用:一是腹壁这堵“墙”本身不够结实(基础因素),二是腹腔内的压力持续增高(诱因)。

腹壁不结实可能因为先天发育薄弱,或者随着年龄增长、肥胖等因素导致腹壁肌肉松弛,又或者病理性的因素。而慢性咳嗽、长期便秘、排尿困难、搬重物、怀孕等都会由于腹内压力增高,像吹气球一样,容易把脏器经薄弱点被推出来。

腹股沟疝最典型的症状就是腹股沟区出现一个时隐时现的包块。患者在站立、咳嗽、或者用力屏气时,出现在腹壁表面。当平躺放松时,它往往能自己缩回去。

李英儒

