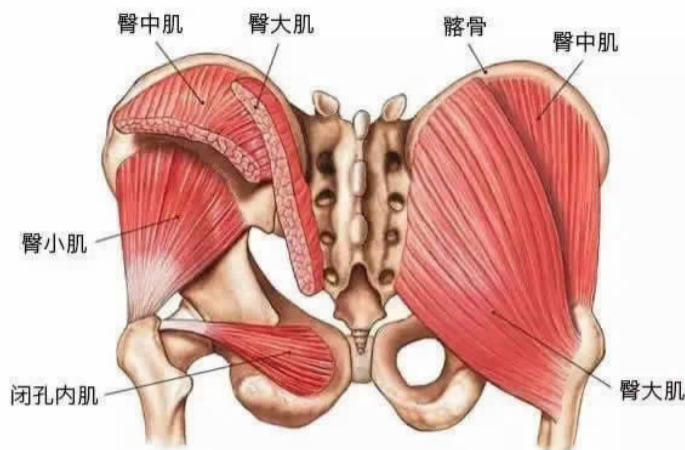


久坐会患“死臀综合征”吗？

“医生，我的屁股是不是死了？”“人活着，屁股怎么就死了呢？”“死臀还能复活吗？”最近，北京大学第三医院运动医学科副主任医师刘振龙总是能从患者口中听到一个新名词“死臀综合征”，伴随其而来的还有许多关于臀部健康的问题。



腰疼、关节疼可能由臀肌失活引起

刘振龙说：“‘死臀综合征’是对于臀部肌肉失活的一种很形象的说法，但没必要因为这个说法而太过恐慌。在医学上‘死臀综合征’也被称为‘臀肌失忆征’。由于久坐或相关运动减少，导致臀部肌肉长时间不工作，失去活性、萎缩。”

在刘振龙的门诊，许多来看腰疼、关节疼痛的患者可能是由臀肌失活引起的。可患者常常摸着自己的臀部疑惑，不疼又不痒，怎么会出问题呢？殊不知，臀部肌肉作为身体的重要连接点，其力量和健康状况对于维持身体整体的平衡与稳定至关重要。“臀肌不仅影响到骨盆、腰椎和髋关节的稳定性，还与腰扭伤、腰肌劳损、髋关节炎及髋关节问题等多种疾病密切相关。加强臀部肌肉的锻炼和保养对于预防和治疗这些疾病具有重要意义。”

刘振龙向记者解释，臀部共有7块主要肌肉——臀大肌、臀中肌、臀小肌、梨状肌、

闭孔内肌、股方肌和闭孔外肌，它们紧密连接着躯干、骨盆与下肢，扮演着中转站和核心稳定器的角色。当臀部肌肉力量减弱或萎缩时，便会引发一系列健康问题。

首先，若臀部力量不均匀，骨盆的稳定性会受到影响，可能出现前倾、后倾甚至旋转等姿态问题。其次，臀部肌肉的减弱还会影响腰椎的稳定性，导致腰椎小关节紊乱，增加腰扭伤和腰肌劳损的风险，严重时可能诱发腰椎间盘突出。此外，臀部肌肉对于髋髌关节的稳定也至关重要。长期的臀部肌肉劳损或力量不足可能导致髋髌关节失稳，进而引发髋髌关节炎和疼痛。髋髌关节作为髌骨与髌骨之间的紧密连接，其稳定性又直接受到臀部肌肉状况的影响。最后，臀部肌肉的力量不足还会对髋关节产生影响。髋关节的不稳定可能导致腹股沟区、大腿外侧甚至臀部的疼痛，长此以往可能发展为髋关节的关节炎。

“死”掉的臀肌还可以复活吗

“对于经常久坐的人群，比如每天坐两三个小时以上，臀部肌肉萎缩几乎是难以避免的。”刘振龙观察到市面上一些根据人体工学设计的坐姿椅，“一些工具在一定程度上可以缓解久坐带来的不适，但真正要改善健康状况，还是得靠积极锻炼。‘死’掉的臀部肌肉是可以锻炼重新激活的。”

刘振龙介绍，通过健身，特别是针对臀肌的锻炼，如臀桥、深蹲（注意保持身体平衡，发力点集中在臀肌上）以及壶铃摇摆等动作，可以有效代偿并增强肌肉力量。这些

动作能够刺激臀肌及周围肌肉群的收缩，促进肌肉纤维的激活与增长。

刘振龙建议每天进行适量锻炼，像是臀桥、深蹲、壶铃摇摆这些动作每天可练习3组，每组15个，根据个人情况适当调整。在锻炼过程中要量力而行，避免追求极限而受伤。

同时刘振龙还提醒，日常生活中，一些不良姿势也会影响臀部肌肉。因此，站立时应保持双脚均衡受力，避免长时间采用不良站姿、斜靠或“葛优躺”，这些姿势容易导致肌肉力量分布不均，引发不对称的肌肉问题。

不必纠结于拥有完美臀部

如何判断自己的臀部是否健康？刘振龙谈到，从医学角度讲，还是要从症状来看，如果没有发现因为臀部肌肉引起的腰疼、关节疼或是臀部疼痛，那就是没问题。

但现实中有很多人不仅希望臀部健康，还希望臀部美观。对此刘振龙表示，每个人的情况不同，不能强求。

“很多人会为臀部两侧的凹陷现象感到困扰。”臀部的形状由臀部骨骼、肌肉、脂肪共同决定。屁股位于骨盆上端和股骨之间。盆骨越宽越扁，骨盆和股骨之间的距离就会越短，有限的空间里，臀部肌肉就会显得越圆润饱满。若骨盆瘦长，骨盆和股骨之间的距离就会比较长，连接两端的臀部肌肉会自然出现一个明显的凹陷。

除了先天骨骼条件以外，臀部两侧的凹陷还与臀肌萎缩紧密相关，臀大肌的萎缩是导致这一外观问题的主要原因之一。“这种萎缩分为病理性与生理性两种。”

病理性的情况，如臀肌挛缩症，可能由先天性因素导致，臀肌局部存在纤维条索压迫，影响肌肉的正常发育和锻炼，形成

类似瘢痕粘连的状态，限制了臀肌的功能，导致萎缩和凹陷。后天性因素如频繁在臀部注射药物（尤其是儿童时期），对于那些具有瘢痕体质的人来说，注射可能导致局部出血和瘢痕粘连的形成，同样会引发臀肌萎缩和凹陷。

臀肌挛缩症对患者的影响程度各异，有些患者可能伴随有弹响髋的症状，如难以跷二郎腿或下蹲时受限，需要采取特定的姿势（如分开双腿）或听到关节弹响才能完成下蹲动作。

刘振龙说：“病理性的臀肌挛缩仅通过锻炼来改善，效果可能有限。若是属于生理性的肌肉问题，通过适当的锻炼可以得到有效改善。因此，要根据具体原因（生理性或病理性）采取适当的措施，包括锻炼和可能的医疗干预，以改善臀部形态和功能。”

刘振龙提醒公众放平心态，不必纠结于是否拥有完美的臀部。无论是想要臀部饱满还是健康，都要从减少久坐时间、增强臀部肌肉锻炼开始。

据中国青年报

救命药硝酸甘油用不对真要命

硝酸甘油不仅是突发心梗时的“救命药”，也是缓解心绞痛的良药。硝酸甘油可以通过舌下含服的方式迅速发挥作用，起到扩张冠状动脉、改善心肌细胞缺血和乏氧状态的作用，从而降低心梗恶化的风险，为患者争取时间。

不过，在使用硝酸甘油时还有以下几个误区要尽量避开，否则不仅不能治病，甚至还会加剧心绞痛症状，发生心脏意外事件危及生命。

误区一 能扛过去就不吃

是药三分毒，药吃多了会有损健康，能够不吃药尽量不吃，这样的观点在很多患者身上得到体现。观点本身不错，但有些患者过分害怕吃药，认为救命药硝酸甘油是一种“烈性药”，怕经常使用会引起不良反应，以至于在发生心绞痛的时候也不吃药，想着“扛一下”。但这样的做法很危险，甚至会危及生命。

尽管硝酸甘油有头痛等副作用，但都在可控范围，经多次服用后，一般不会再发生副作用。因此，不能因为恐惧硝酸甘油而将自己的健康甚至生命开玩笑。

误区二 用药跟着广告走

由于有些患者的用药认知依赖于广告，因此在心绞痛服药方面，首选的不是硝酸甘油，而是速效救心丸、丹参滴丸、心痛定等。他们认为这类药可“速效”缓解心绞痛。

显然，这部分人群不了解硝酸甘油含服是治疗心绞痛最好的急救药。当然，并不是说速效救心丸、丹参滴丸、心痛定等没有治疗作用，这些药能够缓解心绞痛，但是作为急救作用，硝酸甘油当仁不让是首选药物。

误区三 服用剂量打折扣

含服硝酸甘油的目标是尽一切可能在最短时间内消除心绞痛症状，最大限度避免心脏意外事件的发生。目前存在的问题是部分病人含服硝酸甘油既不及时，剂量又往往不足，没有达到在最短时间内使症状消失这一目标。

硝酸甘油舌下含服2至3分钟后即可生效，并能维持10至30分钟。含服5分钟后不见效，应再次服用，含服3次后仍无效，应考虑为重症心绞痛或心肌梗死，也可能是伴有胸痛的其他疾病，应尽快去医院求治。

误区四 卧床用水送服

一般服药都用水送服，但是硝酸甘油千万别用水送服。舌下含服硝酸甘油，吸收率在80%左右，一般在服后5分钟达到最大效果。用水吞服起效慢，而且肝脏对其有降解作用，只有约8%的药物成分被吸收，这就让药物的作用大打折扣。

含服硝酸甘油时姿势有讲究，最好坐着服用。坐位含服比躺着、站着都好，体位性低血压会引发脑供血不足出现头晕、低血压，甚至晕厥症状；若含服时采取平卧位，可因回心血量增加加重心脏负担，从而影响药物疗效。

误区五 用药后眩晕是中毒

硝酸甘油具有一定的降压作用，因此个别人在用药后可出现眩晕、摇晃等低血压症状，这并非中毒，只要平卧数分钟即可恢复正常。

误区六 把药瓶随身放

硝酸甘油的有效期受温度、湿度和光线影响。特别是开封后的硝酸甘油，其有效期会明显缩短，一般在3到6个月。因此，硝酸甘油应该避光、密封，最好用棕色玻璃瓶放在阴凉处，避免阳光照射。

有的人把硝酸甘油随意放置，而且药瓶盖开着或者不拧紧，这会让药效大打折扣。有的人随身携带时还会将药片放在贴身内衣口袋内，殊不知，人体的体温会促使药品挥发失效。

因此，在服药的时候，应尽量快速打开盖子和拧紧盖子，以免瓶内药片接触空气而缩短有效期。

据北京青年报