

三餐不规律让打工人的胃很受伤 别把胃痛不当回事



在快节奏的都市工作中，“早餐懒得吃、午餐对付了、晚餐暴饮暴食”已成为不少打工人的日常。

宁波市中医院脾胃病科中西医结合副主任医师魏冬梅提醒广大劳动者，无论工作多忙，一定要定时定量吃饭，千万不能饥一顿饱一顿，尤其是在高压状态下，更要守住饮食的“节律感”。

1 “胃痛”3天吃胃药无效 结果查出胰腺炎

近日，市民李先生(化姓)因上腹部疼痛前来就诊。他告诉魏冬梅，他已经胃痛了3天。这几天他的工作特别忙，每天早出晚归，吃饭也很不规律。他以为只是老胃病犯了，自己在药店买了药吃却不见好转。在魏冬梅的建议下，李先生做了抽血检查。魏冬梅看到检查报告，顿时心头一紧——李先生的尿淀粉酶明显升高，高度怀疑急性胰腺炎。

魏冬梅指出，很多人习惯将自己消化系统出现的各种病症都简单归结为“胃痛”或“胃病”，但这是一个危险的误区。其实，胰腺、胆囊、肝脏都在上腹部，如果吃了胃药后迟迟不见好转，切不可掉以轻心，要警惕胰腺炎等其他可能性。重症胰腺炎进展极快，一旦发展为胰腺出血坏死，可能引发多器官功能衰竭，威胁生命。

2 用水果代餐、饥饱无常……这些伤胃习惯你有吗？

在魏冬梅的门诊中，除了像李先生那样因工作忙碌打乱饮食规律的上班族，还有一类患者比较常见：不少崇尚瘦身的年轻女性长期采用不健康的节食方式，严重损害了胃部健康。

魏冬梅说，有些门诊患者一日三餐只吃山楂、蓝莓等水果，完全用水果替代了正常的膳食。但是，一些水果中含有较多鞣酸，如山楂、柿子等。如果长期空腹、大量食用，尤其本身胃肠功能较弱的人群，可能增加胃部不适甚至胃石形成的风险。

与之形成鲜明对比的是另一大类打工人群体，他们并非追求身材，而是在巨大的工作压力下完全丧失了饮食的自律性。早餐长期不吃，每天依赖高油高糖的外卖充饥，加班到晚上10点结束后，又被灯火通明的夜宵摊勾走了魂，小龙虾配火锅，一顿重口味宵夜吃到撑。

魏冬梅表示，随性乱吃、饥饱无常，极易引发胃肠黏膜损伤、消化不良、腹胀反酸，严重的还会诱发溃疡、结石、胰腺病变等多种急症。

3 “我就不能对我的嘴好一点吗？”专家：真不能“太好”

很多职场打工人都会想：“工作已经那么辛苦了，我就不能对我的嘴好一点吗？”

魏冬梅的回答是：“真不能。”她解释说，恰恰是在高强度、高压力的工作状态下，人体的消化系统才更需要保护。当你处于紧张、焦虑时，身体会分泌一种关键激素：皮质醇。它能让你应对短期压力，但一旦持续升高，就会抑制黏膜免疫、增加炎症因子。所以压力越大，免疫防线越薄。此外，在压力之下，人们常常选择高糖、高脂的“安慰食物”，忽视蔬菜、水果、优质蛋白等营养丰富的食物，导致维生素、矿物质、蛋白质等关键营养素缺乏，影响免疫细胞的正常功能和代谢，削弱免疫力。而饮食不规律使身体无法持续获得稳定能量，血糖波动大，影响身体各器官和免疫系统的正常运作。

魏冬梅给大家提供了几点实用的健康建议：

第一，三餐要规律，定时定量。

第二，日常饮食要均衡，多摄入粗杂粮、新鲜蔬菜和足量的优质蛋白，少吃辛辣、生冷及高脂食品。

第三，不要久坐不动。久坐会减缓胃肠道的正常蠕动节律，容易导致消化不良和腹胀。

第四，保证适量饮水，可根据年龄、活动量、出汗情况及基础疾病情况合理调整，避免长期用咖啡、奶茶、含糖饮料替代白水。

魏冬梅提醒，如果出现消化不良、腹部不适的症状，切不可自行盲目服用止痛药或擅自滥用胃药，应及时就医明确病因，以免小病拖成大病。

记者 林桦 通讯员 吴佳礼

宁一术界

以毫米级精度挑战脊柱手术“禁区” 他用前沿技术为患者“撑腰”

“早知道手术这么顺利，我就不该忍这么久！”手术5天后，82岁的汪大伯(化姓)在宁波大学附属第一医院的病房里就能行走20分钟了，逢人便感慨自己的“重生”。

让这位饱受腰腿痛折磨的老人重获活力的，是该院神经脊柱外科副主任医师胡佰文团队精研的脊柱外科新技术——机器人辅助微创经椎间孔腰椎椎体间植骨融合技术。这些精准医疗手段正让越来越多脊柱疾病患者告别传统手术的创伤与风险。

1 十年深耕，从“粗放”到“精准”的技术跨越

扎根宁大一院十余载，胡佰文见证并参与了脊柱外科的发展变革。“刚来的时候，脊柱手术多是传统开放术式，切口大、恢复慢。”胡佰文回忆道，随着医学技术的进步，骨科亚专科不断发展，他和团队专注脊柱疾病诊疗，近年来更是聚焦微创技术与智能医疗，实现了从“凭经验”到“精准化”的跨越。

如今，他和团队常规开展的椎间孔镜手术，切口仅7毫米，如同硬币边缘大小，即便针对椎管狭窄等复杂病例，切口也仅1.5厘米，却能够实现270度的广泛切除，创

伤小、恢复快的优势让患者受益匪浅。而真正让脊柱手术迈入“毫米级精准”时代的，是天玑骨科手术机器人的引入。

“椎间孔螺钉植入曾是高风险操作，骨孔狭小且周围布满神经血管，传统手工置钉精准率仅80%，一旦偏差可能导致神经损伤等严重并发症。”胡佰文介绍，天玑机器人通过术前CT扫描重构三维影像，精准规划手术路径，再以机械臂辅助一次定位、精准植入，将置钉精准率提升至98%以上，0.8毫米的操作精度远超人工极限。

2 技术创新：勇闯颈椎手术“新入路”

针对颈椎后纵韧带骨化这一疑难病症，胡佰文和团队还开展了颈椎前路可控椎体前移技术。与传统后路手术剥离肌肉多、易引发颈项畸形，或传统前路手术易导致脑脊液漏不同，该技术通过椎体两侧开槽，将椎体与韧带复合体整体前移，如同给受压脊髓“挪出安全通道”，不仅创伤更小，还将脑脊液漏发生率从20%—30%降至1.5%左右，自2024年开展以来，他和团队已成功治疗30余例患者。

60岁的张先生双手麻木、行走乏力，一直被误认为糖尿病并发症，实则祸起

“颈椎后纵韧带骨化”——骨化的韧带严重压迫脊髓。传统后路手术创伤大，易出现感染、畸形等并发症；而前路手术又面临硬膜粘连、易引发脑脊液漏的难题。

胡佰文团队应用了国内领先的“颈前入可控椎体前移技术”：从颈椎前方入路，在椎体两侧开槽，将椎体与骨化韧带整体前移，直接扩大椎管容积。该技术避免了分离粘连的韧带与硬膜，极大降低了脑脊液漏风险。张先生的手术出血不足100毫升，术后他双手麻木感明显减轻，两天后便能下床活动。



胡佰文医生

3 病例背后： 高龄老人重新迈开脚步

汪大伯的故事是许多脊柱病患者的缩影。热爱旅游的他，曾因下肢麻木胀痛几乎寸步难行，连睡觉都成奢望。检查发现，他不仅患有严重腰椎管狭窄，还存在“退变性腰椎滑脱”——因关节磨损导致椎体移位，神经受压。

面对82岁高龄且伴有高血压、糖尿病的汪大伯，胡佰文团队经周密评估，为其设计了“机器人辅助经椎间孔椎体间融合滑脱复位术”。手术出血100毫升，两侧切口各3厘米。术后汪大伯疼痛轻微，6小时即可进食，2天后下地行走，5天后就康复出院。

“医学的进步，就是不断探索更精准、更微创、更安全的技术路径。”胡佰文表示，“从开放到微创，从手工到智能，从后路到前移，每一步创新都是为了给患者争取更好的生活质量。”如今，在手术机器人辅助与新术式的“双翼”助力下，胡佰文和团队正不断突破脊柱外科的传统边界，让更多患者挺直脊梁，从容前行。 记者 林伟 通讯员 庞赞