

26岁，我腰突手术了

□ 余冰玥

25岁的最后一天，我从医院拿到了腰椎核磁共振检查报告。医生一脸严肃地对我说：“要手术，或许还得打钉子。”看着诊室里拄着拐杖的中老年人，我感觉自己仿佛提早经历了50年后的命运。

“25岁的身体75岁的腰。”在花了几天消化这个残酷事实后，我把自己的腰突就诊疗经历分享到了社交平台，意外获得了很年轻人感同身受的评价，甚至被拉入了一个叫做“腰不突战队”的群聊。

群里，疼痛是大家共通的感受。有人腰疼好几年，拧老干妈盖子太用力就会疼得“像无数根针扎入身体”；有人屁股连着小腿外侧疼，早上走几十米，脚底自发热，“踩风火轮一样”；也有人腿疼到不能站不能走，在床上躺平两个月，等到第三个月能走了，脚底出现了轻微电流感，“症状仿佛开盲盒”。

除了疼，还有麻木。有人在群里形容，脚麻就像蹲久了厕所突然站起来；有人形容小腿“木木的”，好像冻僵了一样。

我进群时还不到400人，没过多久就近平满员。新的人不断加入，焦急地在群里询问：“腰疼腿麻怎么办？”“请大家帮我看看我的核磁片子”“该保守还是手术？”“手术有作用吗？”“北京哪家医院按摩效果最好？”

群里有不少二三十岁的年轻人，最小的只有18岁。“我这么年轻，失去了跑跳能力，实在是太痛苦了。”

“腰椎间盘突出”（以下简称“腰突”），这个小时候经常在广告中看见的“中老年疾病”，如今出现在更多年轻人身上。据多家媒体报道，国家卫健委的数据显示，2015年中国腰椎病患者已突破2亿人，腰椎间盘突出症患者占全国总人数的15.2%，发病率仅次于感冒。一项流行病学调查也发现，25-39岁之间的年轻人中，“腰突”检出率高达13.93%，相当于每7人中就有1人患上腰椎间盘突出，居各年龄段首位。

“一些年轻人事业还没突出，腰先突出了。”很不幸，26岁的我成为了其中之一。

疼痛

腰疼是突然到来的。

去年12月的一个早晨，我一个鲤鱼打挺从床上坐起来，听到身体的某处传来一声弹响。在那之后，腰臀处的疼痛像鼻涕虫一样黏住了我，甩也甩不掉。洗澡时弯腰俯身，蹲下把脏衣服扔进洗衣机，我都会忍不住“哎哟”叫出来，再忍着疼一点一点把自己挪成直立的状态。

起初，我没把这事放在心上，以为像过去一样，过几天就好了，照常工作生活，熬夜写稿。直到一个月后，疼痛从腰臀转移到了腿上。

我的右腿开始剧痛。一次，我在河边接听工作电话，在寒风中徘徊了半小时。当我结束电话走去和朋友约饭的地点时，右腿的疼痛感开始加重。路程只需花短短10分钟，于我却仿佛长达一世纪。我拖着右腿走几秒休息一会儿，走到距离饭店100米的红绿灯路口时，疼痛到达了顶峰，脚掌触到地面就有针扎似的麻疼感。那一刻，我甚至觉得我走不过这个路口。

我去了医院。如果说人的身体是一台机器，脊柱则是这台机器最重要的支撑骨。它由颈椎、胸椎、腰椎、骶骨和尾骨5个部分组成，其中，腰椎有5节，承担着最大的身体重量，越靠下的节段承受的压力越大。

医生告诉我，腰椎间盘突出就是一个填充轮胎，外圈是坚固的纤维环，里面则填充着果冻质地的髓核。腰椎每两节之间都有一个“轮胎”，在减震的同时支撑身体的所有扭曲运动。如果“轮胎”外圈磨损过多，中间的填充物会遭到挤压，发生形变。“轮胎”轻微鼓包叫做“膨出”或“突出”，“轮胎”破了填充物流出来，则叫做“脱出”。

我的腰椎间盘突出就发生在最靠下的腰5-骶1节段，也是较严重的“脱出型、马尾神经受压”。脱出的髓核侵占了本属于脊神经的椎管空间，压迫到控制肢体的神经根，就会引发剧烈疼痛。马尾神经则是人体中比较重要的神经，受到压迫或损伤后，严重时会导致下肢功能异常甚至大小便失禁。医生看着我无奈地叹了口气：“要不是



4月27日，江苏省连云港市，罗阳中心小学学生在大课间练习呼啦圈。

视觉中国供图(资料图片)

你的椎管先天比较宽，压迫成这样你可能已经疼得动不了了，甚至大小便异常。你这么年轻，怎么把腰搞成这样？”

久坐

我从小没有练习舞蹈，没有受过外伤，那段时间由于新冠疫情，做得最多的事情就是坐在桌前。

“你坐的时间太久了。”医生冲我摇头。中华医学会疼痛学分会脊柱源性疼痛学组在2020年发表的《腰椎间盘突出症诊疗中国疼痛专家共识》显示，除了腰腿先天异常、遗传等特殊因素，体力劳动、久坐久蹲、驾驶、体育运动等造成的累积性损伤是腰椎间盘突出发生的重要因素。

腰突不是一天形成的。人在平躺状态下，脊柱承载体重压力约为25%，站立时为100%，坐着的时候压力能达到150%，如果坐姿不端正，脊柱承压会达到250%。当腰椎长时间处于过度负荷状态，比如长时间保持坐或蹲的姿势、坐间和睡姿不对，“轮胎”一直被挤压，椎间盘退化性改变就会加速，最终发展为腰椎间盘突出症。

今年6月，一国际合作的研究团队针对腰痛分析了1990年至2020年来自超过204个国家和地区的全球疾病、伤害和风险因素负担研究(GBD)数据，数据显示，2020年约有6.19亿例腰痛病例，与1990年相比增长60.4%。其中，每10万人年龄标准化患病率最高的是中欧和东欧等发达国家，亚洲国家相对较低。近四分之一由腰痛引起的“伤残损失寿命年”(years lived with disability YLD)被归因于职业性疼痛，包括长时间坐着或站立。

“别人也久坐，怎么就你这么突出？”我似乎只能把原因归结于“自作自受”：平日不爱运动，在桌前一坐就是几小时，还常常喜欢盘腿和翘二郎腿，时不时熬夜——这都是腰椎大忌。

过去的我从没觉得久坐会带来这么大的影响。高中时代，从早上7点坐到晚上10点是我的每日常态，每天最大的活动量是学校要求的20分钟跑操。病友冯雪告诉我，她曾在高一的某天午睡后，突然起不来床，痛到完全无法走路。但那天下午还要数学月考，她在室友连拖带拽的帮助下一点点挪到了教室。“那是我第一次感到腰突的可怕，瘫痪了一样，完全走不了路了，痛得撕心裂肺。”

工作后的运动量更是少得可怜。当代“打工人”一旦忙起来，很少有人能坚持每隔40分钟挪一下屁股，更多人窝在工位上一待就是一整天，运动全靠上下班通勤和工作摸鱼接水。下班后筋疲力尽只想在沙发上“葛优瘫”，健身房一周去不了一次。

据《中国疼痛医学发展报告2020》，在2017年中国不同省份的年龄标准化腰痛患病率中，北京、香港、澳门占据前三位。

《2022中国作息报告》显示，25-45岁的人，平均每周会工作5.3天，平均每天需要工作8.6小时。漫长的工作时间圈定了人们的活动范围，久坐成为了腰椎间盘突出年轻化的重要原因。

在确诊腰突前，我忘了我有多长时间没运动，等到疼痛找上门，很多运动却已经做不了。

对抗

“能不能不手术？”我问医生，情绪一度有些崩溃。

“你的情况太严重了，如果保守3周没有效果，建议尽快手术。”医生说。

离开医院后，我第一件事就是去附近的医疗器械店买了个护腰。当腰部被包裹起来的时候，内心的恐惧和无助仿佛少了一些。我开始在淘宝搜索“腰突必备物品”：累计好评1万+的床上护腰垫、月薪6000+的人体工学椅、腰突必备的艾灸，还有各类舒缓理疗按摩仪。我蹲点抢了三甲医院的专家号，挂了中医院的按摩理疗科和针灸科。

躺在针灸科的病床上，我统计了下，这间治疗室有6张病床，其中3张上躺着的是和我情况类似的年轻人。我听见隔壁帘子里一个小哥在和医生抱怨，晚上下班回到家腰酸疼得厉害，感觉自己除了躺着什么都做不了。但工作无法停下，他只能每周挂医院的针灸专家号，每次扎完能轻松几天，可维持不了多久。他已经去了3个月，“再扎一个月，没效果就去手术”。

还有一个16岁的小姑娘，爸爸领着她来，两人各自躺上了病床。爸爸对医生说：“大夫帮我看看我女儿，她最近腰疼得难受，月经也不规律。”除了“腰不突战队”，我还加入了不同的“突友”群。一位才17岁的小姑娘，打羽毛球后“腿疼到不行”，去医院检查发现有多节膨出。医生建议少久坐少跑跳，但高中生要高考，“怎么可能不久坐？”

和我年龄相仿的冯雪，腰突伴随了她10年，期间急性期发作过两次，最近一次发作在初二毕业求职季。那段时间她天天泡在图书馆，带着保温杯和电脑写毕业论文、准备秋招，一坐就是一整天。一天从图书馆出来看到一只可爱的小狗，她开心地蹲下来，腰就闪了，熟悉的疼痛感又向她袭来。“我只能一边躺平，一边焦虑自己能不能赶快好。大家都找到工作了，但我手里一个offer都没有。”

28岁的罗薇在加拿大生活，她和我一样有腰5-骶1巨大突出，同时马尾神经受压。腰突第一次发作是在2021年。当时的她还误以为自己只是把腰扭了，依旧每天从事服务员工作，忍痛从上午11点一直站到晚上10点。“前两天腰痛到不能转身不能弯腰，但我要上班，只能硬着身子去了。”

后来，腰疼变成了腿疼，疼痛会在雨雪天和生理期加重。回国后，罗薇希望家人带自己去看看腿，“但他们觉得我是骗人的，让我多运动，说我是因为运动不够才疼”。

担心和焦虑变成了罗薇生活里的常态，连喷嚏都不敢打。“我总担心第二天就大小便失禁下肢瘫痪了，感觉自己变成了玻璃人。”家里床比较软，腰难受时，罗薇会选择睡在地上。坐久了，就会在家里绕着圈走，“像动物园里有刻板行为的动物一样”。

除了身上的疼痛，还有旁人的不理解。“我看你好好的啊，怎么坐这么一会儿就受不了了？”“很多人都在腰突，怎么就你这么邪乎？”“你奶奶腰疼几十年了，她什么都能干，你为什么干不了？”24岁的病友琪琪和我讲，她妈妈不建议她做手术，很害怕要照顾一个术后无法自理的“瘫痪”。“别人都是儿女陪着母亲去看病，而妈妈这么大大年纪却要照顾我，我觉得自己很没用。”

手术

我辗转跑了三四家医院，第一建议都是手术。

我不甘心，问一个中医正骨科医生这种情况是否要手术，医生开玩笑：“我是卖茄子的，这话你应该去问卖土豆的。”“你这么大大突出要想完全康复，概率大概是中彩票。”中国康复医学杂志在2020年发表的《“腰椎间盘突出症的康复治疗”中国专家共识》中指出，腰椎间盘突出症的预后较好，绝大多数经过康复治疗可达到临床症状的缓解及功能的改善，但可能复发。仅10%-20%的患者需手术治疗。

而我害怕的，就是我的马尾神经受压后可能会出现马尾综合征，下肢及会阴部疼痛，甚至大小便功能障碍。真正让我决定手术的，是麻木症状的出现。躺平保守两周后，我的右脚趾突然丧失了知觉，它已经感受不到疼了。同时，我的活动能力也在下降，过去能走1小时才感到不舒服，后面去了趟700米外的面包店，回程腰腿胀痛。

我选择了椎间孔镜微创手术，医生通过7mm的手术切口，到达椎间盘突出位置，在管道和孔镜的辅助下，进行椎间盘突出物的切除，达到神经根减压目的。在术前我被告知，复发率高达7%，在手术中不算低。但相比对神经损伤的惧怕，微创手术更能让我心安。

手术是全麻，经历过局麻的病友告诉我，那是个更“刻骨铭心”的体验。打开通道的时候如同神经被敲打，摘除髓核时，不小心触碰到神经，刺痛感如同电击。在骨科住院病房里，我几乎是最年轻的一个。办手续时，旁边一位68岁的奶奶拉着我：“姑娘，你妈妈刚刚好像扭着了，你要不要去看看。”我还在疑惑，转头一看刚刚和我聊天的阿姨一瘸一拐地走过来。我



腰突患者体操图

视觉中国供图

和奶奶亮了亮住院手环，“我也是来住院的病人。”

一项全球性研究表明，腰痛的患病率随着年龄的增长而增加，在大约85岁时观察到峰值。腰痛会严重影响老年人的日常生活，对还在工作年龄的成年人影响较小。但康复科医生和我说，他接触到的腰突年轻人正在逐渐增加，“年纪小的，突出反而更严重”。

一个24岁的“突友”和我说，她保守治疗了7个月，见证5位腰突的患者成功实现无症状。“但他们都40多岁了，有充足的时间恢复。我周围的95后，大家都没有保守成功，反而更严重了。”她也想做手术。

第一次躺着被推去手术室时，在外面等候的其他患者家属看着我，我听见他们议论，“这么年轻就做手术”。

等我彻底从麻醉中恢复意识，我的嗓子仿佛塞了两团棉花，这是气管插管残留的症状。手术很成功，清除得很干净。关于手术我毫无印象，只记得在手术室外等待时，周围有医护人员来来去去，像极了电视剧里的场景。两个男生搭着肩膀走过去，一位护士从我身边走过喊了一句：“啊！今天天气真好，好通透，适合晚上去爬山。”

从二楼的大玻璃窗往外看，天空是很干净的蓝色，几棵高大的松树被风吹得晃动，我也很想爬山。

共存

手术后并没有我想象的“从此解放，长舒一口气”的放松感，担心从“我会不会下肢瘫痪”转移到“做这个动作会不会复发”。我继续在社交媒体上分享术后恢复进度。许多人在评论区回复我，有刚大学毕业的女生和我症状类似，纠结是否要手术，“遇上腰突，毕业即失业”。更多的是和我一样做完手术的年轻人，大家分享自己“拆盲盒”般的术后症状，突然的降温或者大幅度



今年5月，作者在北医三院康复科根据医生指挥做康复训练。

作者供图

动作，就容易让脚底产生像蚂蚁爬着一样的酸麻，腰部针刺般隐隐作痛。这些症状总会让人害怕：最近康复训练是不是过度了，是不是哪个喷嚏打坏了，最后回到一个始终存在的担忧：我是不是要复发了？

手术后的症状，我不敢告诉家里人，怕他们担心。症状严重时，我还会怀疑手术的作用，是不是不做手术会更好？但谁也不知道另一个选项会发生什么。

接受“我再也回不到原本健康的状态”，可能是未来要一直面临的课题。

北医三院的医生对我说，腰椎微创术后的推荐休息时间是3个月。第一个月需要尽量卧床，6周后纤维环切口开始逐渐愈合，可以进行康复训练，3个月后可以逐渐恢复日常生活状态。

但社会对腰椎病人的耐心是有限的，许多病友最多只能请到一个月的假。一个在“大厂”工作的女孩术后休息了20天去上班，结果在复工两周后因为一个喷嚏复发，疼痛比术前更厉害。她很崩溃：“早知道不这么早上班，但我真的请不到更长时间假了。”

复工后，每坐一小时，脚底的麻木感会明显到你无法忽视，下班后腰腿有明显的酸累感。术后剧烈疼痛没有再找上门，已经是一大幸事。

我仿佛一个表面正常的“半残患者”。行走自如，却暂时难以下蹲，去商场要特地找无障碍厕所。

弯腰成为一件艰难的事，比如，拿洗衣机里的衣服时，我得先把一侧腿跪下，为此，我买了一根80厘米长的垃圾夹，它成为了我的得力助手，让我可以在不弯腰的情况下捡起掉落在地上的东西。

但垃圾夹不在身边时，事情就变得艰辛起来，让人从“社恐”变为“社牛”。某次独自去医院拿药，我的手机不小心掉到了地上，在尝试失败后，我不得不拦住一个女孩，“我刚做完手术没法弯腰，可以麻烦你帮我捡一下手机吗？”

有次在麦当劳，因为取餐等待时间太长，腰部酸痛的我环顾四周，却没有空着的长椅，只好询问坐在我身边的男生能否挪一挪，男生体贴地让出了一个位置，我终于得以躺下。

拎重物也是无法完成的任务。一个腰突选择保守治疗的朋友和我开玩笑，说我们得的是“富贵病”。“肩不能扛手不能提，不知道的以为我们有多娇气”。

对于女性而言，未来面临着更多考验。妊娠是诱发腰椎间盘突出症的危险因素，怀孕会对腰椎造成很大压力，育儿更是一个不小的挑战。一个22岁做了微创手术的朋友一脸愁容地问我：“我还没谈过恋爱，未来结婚怀孕可怎么办呀？”

和腰椎健康相比，许多事情都要被迫往后靠。我已经近5个月没有去过电影院和剧场。长途旅行暂时也是一种奢望。和朋友出去玩，所有包含久坐、钻洞、攀爬的项目都与我无缘，吃火锅坐一小时就要站起来站一会儿。

我把所有带跟的鞋子都收了起来，日常只穿方便穿脱的平底鞋和运动鞋。我在网上发现了一款可以翻转的“番茄钟”计时器，自带久坐提醒功能，好评1万+，但售价190元。太贵了，我还是默默选择了手机计时器。

我开始成为腰椎相关话题的“话唠”，忍不住以自己为反面教材举例：千万不能久坐，不能跷二郎腿，不能盘腿坐，要注意睡姿，用软硬合适的床垫，一定要注意运动。

即将术后5个月的我，暂时还没能实现手术当天许下的爬山愿望。我关注了许多比我早做手术的博主，大家都回到了日常生活中，和腰突共存。其中有一个19岁的妹妹在一年前做了手术，每日坚持更新。我看着她从疼痛，到恢复日常生活，最后在300多天里，去看了她最爱的歌手的演唱会。

“希望一年后的我也可以。”我又许下一个新的愿望。

证明。2020年1月，长沙市林业局的工作人员对“动物排队主题乐园”的相关资质进行了核查，当场发现有好几种疑似野生动物，门店利用这些动物进行展演，却从未办理相关许可手续。一篇发表于2020年的研究指出，目前的动物防疫管理体制尚未真正打通。“作为涉及畜牧兽医、动物卫生监督、动物疫病预防机制、林业和草原、卫生、交通运输等多个部门的行业，真正监管起来时，不同的部门之间职能交叉，有的又属于‘铁路警察、各管一段’的状态”，交叉与重复的职能会使得部门之间相互推诿，造成监管漏洞。芝兰兹在《宠物的历史》中说：“人类愈都市化，离开自然愈远，宠物在人类生活里的重要性也愈增加。”在猫狗馆和室内动物园在城市中越开越多时，人们也不能忘记其中的问题和关注动物的感受。想在商场和萌宠更好地互动，可能还得再等等。

实习生 郭凯

现代人离不开宠物。宠物是主子，是流量密码，是孤身一人时的慰藉与陪伴。

18世纪末，动物第一次住进现代意义上的动物园，抚慰那些渴望亲近自然的人们。21世纪，当钢筋水泥把人们束缚得更紧，动物又被搬进商场的高楼大厦中，和人类共享购物空间了。

数据显示，在2017年到2020年内，全国有大约34家萌宠乐园开进商场，火爆的集市中也有不少露天的动物乐园。萌宠乐园逐渐成了新的生意经，新的客流发动机，一个供孩子休闲的新去处。

人需要动物，商场需要人。可商场里的萌宠乐园，未必是萌宠的乐园。

2022年6月，1800只鹦鹉和其他动物“飞”进某家商场。在开业的前3天，前200名到来的顾客签订领养协议后，可以免费领养一只鹦鹉。在开业现场，有人记得“不少人拿着水瓶子装鹦鹉带走”。



某商场内，孩子们在一家宠物店和小香猪玩耍。

视觉中国供图

据这家萌宠乐园在社交平台发布的文章，该乐园占地面积只有4000平方米，除去宠物购物、亲子互动区等空间，每只

萌宠跑进商场里

动物实际上的生存空间并不多。

在南京红山动物园内，赤掌桧猴可以吃到挂在树枝上的塞满水果的青椒碗，野生细尾猿可以在可供挖掘的、充足的地面上打洞，展示自己的自然行为。但在某些室内动物园内，细尾猿被圈养在几平方米的空间内，在硬质的地面内也无法打洞。

在那家以鹦鹉为主题的萌宠乐园开业时，保护鹦鹉的公益机构“守护鹦鹉”曾委托志愿者前去现场调查了鹦鹉的生存环境。这些志愿者拍摄的视频里，鸟局互动区内的鹦鹉生存环境并不友好。不少的小朋友在喂食时会抓住鹦鹉，或将他们赶向某个区域。

志愿者们随后向工作人员反应，但据志愿者描述，“工作人员似乎不太关注鹦鹉在互动中是否受伤”，也有家长也认为这不过是孩子的天性，无须阻止。

商场里，人与动物的距离更近。但是，广东省科学院动物研究所动物调查监测与生态恢复研究中心副主任张春兰表示，如果动物突然受到惊吓，身体可能会出现应激反应，它就会消耗身体的一些其他功能，可能会对其健康产生一些暂时性或永久性的损失。“守护鹦鹉”的志愿者发现，在那家新开业的萌宠乐园，有不少人抓住鹦鹉而鹦鹉迅速跑掉或躲到展览箱的角落处。

另外，据媒体报道，不少室内动物园