遭遇车祸后应如何进行急救

王锦丽

随着社会的持续发展进步，人们的生活水平逐步提高，车辆已成为家庭必备品。由于司机、行人、路况、天气及车辆故障等因素影响，交通事故引发的车祸受伤发生率也呈上升趋势。车祸伤害一般可以分为减速伤、撞击伤、碾挫伤(压榨伤)和跌扑伤四种类型，其中以减速伤、撞击伤较为常见。减速伤是由于车辆突然而强大的减速所致伤害，如颅脑损伤、颈椎损伤以及“方向盘胸”等。撞击伤多由车辆直接撞击所致。碾挫伤及压榨伤多由车辆碾压或被受损变形的车厢、车身挤压所致伤害。显性伤害如骨折、外伤出血等比较明显，易于观察和诊断。隐性伤害如内脏损伤、肌肉拉伤、颈椎受损等不易被立即发现，但潜在风险较高，需要尽早确诊。

一、车祸现场的急救原则

1.保持冷静。人在紧张慌乱的情况下会作出错误的判断和选择，要尽量尽快冷静下来，才能从容急救和自救。

2. 紧急呼救。立即拨打急救电话120，清晰准确地告知调度员事故地点、伤者人数、伤情大致情况等关键信息，以便救援人员迅速到达现场。必要时拨打119、110。

3.先救命、后救伤。如伤情严重，患者没有意识、呼吸、心跳停止，应立即进行持续有效的心肺复苏。然后再处理受伤部位，如有出血要迅速止血，包扎伤口，固定骨折部位等。

4.快速、有序原则。时间就是生命，急救人员应珍惜每一秒，本着“先抢后救”“先重后轻”“先急后缓”“先近后远”的顺序做好应急处置，尽快将伤者送往医院治疗。

二、车祸发生后急救的五大步骤

1.现场评估和自我防护

迅速观察车祸现场环境，如车辆有没有熄火，危险警示牌是否摆放妥当，汽车有无漏油爆炸可能等，确保自身和伤者安全，避免二次事故。同时在处理出血伤口时，要做好个人防护，尽量避免直接接触血液。

2.判断伤者意识和呼吸

首先轻拍伤者双肩并对着两耳大声呼喊，如无反应则迅速判断伤者有没有颈动脉搏动，观察胸部是否有起伏，或感受是否有呼气。若伤者呼吸、心跳停止，应立即进行心肺复苏。心肺复苏包括胸外心脏按压、开放气道和人工呼吸三个环节。胸外心脏按压时，施救者将一手掌根放在伤者胸部正中、两乳头连线中点，另一手覆盖其上，双手掌根重叠，十指相扣，掌心翘起，双上肢伸直，双膝打开与肩同宽，以髋关节为支点，用上半身的力量垂直向下按压。按压深度成人为5~6cm，频率为100~120次/分。按压过程中注意节律一致并保证每次胸廓要充分地回弹。在按压30次后，先清理伤者口鼻腔异物再采取压额抬颏法打开气道进行人工呼吸。吹气时要捏住伤者的鼻子，口对口人工吹气后见胸部有起伏再松口松鼻让气流逸出，同步骤重复1次。

3.处理出血

处理出血通常包括止血和包扎两个步骤。止血的方法应根据出血的部位和出血量的多少而灵活选择。常用的方法有按压止血、加压包扎止血、填塞止血和止血带止血等。按压止血即用手指压迫止血，适用于小伤口和紧急情况。加压包扎止血适用范围最广泛，是使用清洁纱布叠成块压在伤口处，并用绷带包扎。如果现场无纱布绷带，也可以使用清洁的毛巾、衣物、围巾等覆盖伤口、用力压迫或包扎。填塞止血指将无菌棉球或清洁纱布填塞在伤口部位止血，适用于口、鼻、腋窝出血等部位。止血带止血方法适用于四肢大出血，其他止血方法效果不佳时，用止血带在伤口近心端进行捆绑，如伤者手掌出血可在前臂进行止血带捆绑。现场无止血带时也就地取材用其他合适物品代替，切忌使用铁丝进行捆绑，止血带止血时下方要垫衬垫且时间不宜过长。

伤口包扎是处理伤口的重要环节，包扎前要检查伤口情况，明确位置、大小和深浅，去除伤口处的异物，如尘土、玻璃碎屑等。如有消毒用品可对伤口进行消毒，以减少感染风险。使用的材料一般有纱布、绷带、三角巾等。事故现场也可用清洁的衣物、毛巾等代替。包扎时动作迅速敏捷，力度适中，以免碰触伤口引起疼痛或出血。包扎过程中如发现伤口有骨折端外露，切忌将骨折端还纳，否则可导致伤肢二次损伤和深层感染。腹壁伤致肠管外露时，应先用湿纱布覆盖再使用清洁的碗状物扣住外露肠管，以保护外露肠管，严禁将流出的肠管进行还纳。如伤者有离断肢体，应干燥保存，不能用任何液体浸泡。用清洁敷料包扎好后同病人一起迅速送往医院。

4.骨折固定

固定的主要目的是避免骨折端发生移位，减少骨折部位再次损伤的风险，减少对神经组织的压迫，同时可缓解疼痛。在车祸现场没有专业固定器材的情况下，可使用木板、树枝、硬纸壳等物品对骨折部位进行临时固定。固定时要注意松紧适宜，固定物与皮肤之间尤其是骨突出处应垫适量的衣物等，以防局部受压引起坏死。范围必须超过骨折部位的上、下两个关节。如现场无上述材料，可以用伤者自身进行固定，如下肢骨折，可将伤侧肢体与健侧肢体固定，上肢骨折，可将伤肢与躯干固定，对于颈椎受伤的伤员，必须固定其头颈部。

5.搬运

搬运是现场急救的最后一个环节。对于不能自主活动的伤者，应根据伤情和现场条件选择合适的搬运方法。如单人拖拽法适用于救援人员少且伤者伤情较轻的情况，而对于有脊柱伤或怀疑有脊柱伤的伤员，应采用多人搬运法，确保搬运过程中伤者身体不扭曲，严禁背、抱或二人抬伤者。搬运过程中确保伤者安全，防止发生二次损伤。

车祸无情，但掌握了正确的急救知识，我们就能在关键时刻救助别人或自救，为生命安全保驾护航。

（作者单位系安徽省宿松县中医院）

冠心病：老年人的“心脏第一杀手”

张 鹏

冠心病的全称是冠状动脉粥样硬化性心脏病，这是一种严重危害人类健康的心血管疾病。随着人们年龄的增长，冠心病的发病率也会逐渐升高，对老年人的生命质量有着严重影响，冠心病易引发心血管不良事件，会威胁生命安全，因此也被称为老年人的“心脏第一杀手”。了解冠心病知识，积极控制病情发展，对预防心血管不良事件具有积极意义。本文就带领大家一起了解这一疾病，希望可以更好地保障老年人的心脏健康。

一、冠心病的病因及危害

冠心病是一种由于冠状动脉发生粥样硬化，导致血管腔狭窄或阻塞，从而诱发心肌缺血、缺氧或坏死的心脏病。冠状动脉是为心脏供血的重要血管，如果这些血管出现病变，就会影响心脏的正常血液供应，进而也会引发严重的心脏问题。

1.冠心病是怎么回事？

冠状动脉粥样硬化是导致冠心病形成的主要原因，而粥样硬化的形成因素多种多样，如长期高血脂，血液中胆固醇、甘油三酯等脂质成分升高，逐渐沉积在血管壁；高血压使血管壁承受压力增大，逐渐损伤内膜；糖尿病引起微血管病变，逐渐影响血管正常功能；还有吸烟、肥胖、缺乏运动、精神紧张等不良生活方式，这也都是促使冠心病发生的因素。

除了这些，年龄、性别和家族史也是冠心病的重要风险因素。一般是45岁以上的男性、55岁以上或绝经后的女性更容易患病。有冠心病家族史的人的患病风险也会更高一些。脑力劳动者、高血压患者、糖尿病患者、痛风患者以及不运动的人群，也更容易患冠心病。

2.冠心病的危害有哪些？

冠心病的症状与冠状动脉狭窄的程度和支数密切相关，可能产生心绞痛、心肌梗死、心律失常、心力衰竭甚至猝死。其中，心绞痛是冠心病的典型症状，表现为阵发性、压榨性的胸骨后疼痛，可向肩背部及左上肢放射，一般会持续3~5分钟，在休息或含服药物后可缓解。心肌梗死也是冠心病较为严重的并发症之一，会表现出剧烈而持久的胸痛，含服药物也难以缓解，甚至会伴有严重的呼吸困难、心律失常等，对生命造成一定威胁。冠心病还可能会导致心肌受损，从而影响心脏的收缩和舒张功能，导致心力衰竭。患者还容易出现心律失常，如期前收缩、房颤等，严重时也可能会导致患者猝死。

二、冠心病的治疗方法

临床对于冠心病的治疗，其目标是增加心肌血供，减轻或缓解症状，逐渐恢复心脏功能，从而延长患者生命，提高患者生存质量，常用疗法如下。

1.药物治疗

用药是冠心病的基础疗法，主要用于平缓期及缓解症状，比较常用的药物有以下几种。

抗血小板聚集药物：如阿司匹林，每日100mg，可以预防血栓形成。

硝酸酯类药物：如硝酸甘油，可以有效扩张冠状动脉，改善心肌供血。

调脂药物：如他汀类药物，可以有效降低血脂，延缓或阻止动脉硬化进展。

β-受体阻滞剂：如倍他乐克，可以降低心率和血压，减少心肌耗氧量。

钙通道阻滞剂：如合心爽，对于冠状动脉痉挛的患者很有效。

具体用量及用法，需要严格遵医嘱用药，万万不可自行增减药量或停药。

2.介入治疗

介入治疗适用于冠状动脉粥样硬化性心脏病急性期或病情稳定期的患者，介入治疗方法包括支架植入术和经皮腔内球囊扩张术，是通过带球囊的导管使血管扩张，并挤压血管壁上的斑块，以增加血流，术后在血管内放置支架保持血管通畅。该方法有一定的治疗效果，但也有复发风险，且有造成血栓的可能，因此临床中需由医生根据患者实际情况给出建议与选择。

3.手术治疗

对于病情严重且通过其他治疗效果不佳的患者，就可考虑手术治疗，目前常用的手术方式主要为冠状动脉旁路移植术(搭桥手术)，该方法通过建立新的血管通路为心肌供血，适用于那些弥漫的、有钙化的病变血管患者，特别适合于三支冠状动脉或左主干病变的患者。

三、冠心病患者的日常注意事项

冠心病患者除了积极规范的治疗外，良好的生活方式也是控制病情进展、缓解症状、提高生活质量的关键，患者在日常生活中需注意以下几点。

1.合理饮食

冠心病患者需遵循低盐、低脂的饮食原则，注意减少盐分和油脂的摄入，以降低血压和血脂水平，减轻心脏负担。平时宜多吃新鲜蔬菜和水果，可增加膳食纤维的摄入，有助于保持大便通畅，以免便秘引发心脏不适。还要摄入适量的优质蛋白质，如鱼、瘦肉等。患者需戒烟限酒，平时避免摄入浓茶、咖啡、辣椒等刺激性食物，这样可以减小对心脏的刺激。

2.适量运动

冠心病患者要根据自身情况选择适宜的运动方式，如散步、慢跑、太极拳等有氧运动都可以，但不要做剧烈运动，也不要过度劳累。在运动时注意控制运动强度，以不引起心绞痛和呼吸困难为宜，患者要保持规律的运动习惯，每周进行3—5次运动，每次持续30~40分钟，对改善心脏功能，提高生活质量很有帮助。

3.情绪管理

由于冠心病患者在情绪激动时，会加重心脏负担，易诱发心绞痛和心肌梗死，为此患者需尽量不要情绪激动，注意保持情绪稳定。患者还应学会调节情绪，保持平和心态，不要过度紧张和焦虑。

4.规律作息

长期熬夜会导致睡眠不足，影响心脏健康，所以冠心病患者应尽量避免熬夜，应保持规律的作息时间，保证睡眠充足，这样有助于恢复体力和精神状态，也可减轻心脏负担。

5.定期复查与用药

患者需定期到医院进行复查，了解病情变化和治疗效果，并及时调整治疗方案。在家也需按医嘱规范用药，注意药物的副作用和相互作用，如有不适就要及时就医。平时要随身携带急救药物，一旦出现胸痛、胸闷等心绞痛发作症状，要立即原地休息，可遵医嘱舌下含服硝酸甘油等药物，并及时联系家人或拨打急救电话，争取尽快治疗。

除了这些，冠心病患者还应关注自己的体重变化，不要超重和肥胖，因为超重和肥胖是冠心病的重要危险因素之一，同时还要积极预防感冒和其他呼吸道感染疾病，以免病情加重或诱发并发症。

总而言之，冠心病作为老年群体中常见且严重的心血管疾病，对健康构成了巨大威胁，因此患者应积极治疗，控制病情发展。很多患者通过积极规范的治疗、良好的生活方式以及定期的复查与用药，都可以有效控制病情进展，缓解症状，减少心血管不良事件。在此，让我们共同努力，关爱老年人的心脏健康，远离“心脏第一杀手”的威胁。

（作者单位系安徽省泾县医院）

全身麻醉与局部麻醉的医学知识科普

宁传卫

在临床医学领域中，麻醉是一项不可或缺的技术，它可以帮助患者在手术或治疗过程中减轻甚至消除疼痛和不适感，让手术顺利完成。麻醉不仅关乎患者的舒适度，还直接影响手术的成功率及患者术后恢复。但是，对于麻醉的了解，很多患者及家属仍然停留在较为浅显的层面，导致其在配合治疗期间存在诸多顾虑。本文就带大家详细了解一下全身麻醉与局部麻醉，从麻醉的重要性、分类以及注意事项等方面进行科普，希望可以帮助大家更加全面地了解麻醉知识。

一、麻醉的重要意义

麻醉在医疗手术中具有重要作用，首先，麻醉的首要功能是缓解疼痛，患者在手术过程中会承受巨大的疼痛，特别是大型手术如心脏手术、肺部手术等，没有麻醉的情况下，患者可能因疼痛过于剧烈而无法配合手术。其次，麻醉可以让患者保持安静，处于无意识状态，这样便于医生进行精细操作，如眼科手术、耳鼻喉科手术等需要患者保持静止，否则医生无法进行精确地操作。最后，麻醉还可以避免患者在手术过程中产生恐慌和焦虑，有助于保护患者身心健康。

二、关于全身麻醉的医学知识

1.全身麻醉的分类

全身麻醉是通过药物使患者完全失去意识和疼痛感觉的一种麻醉方式，依据给药方式的不同，可以分为静脉全身麻醉、吸入全身麻醉和静吸复合全身麻醉。

静脉全身麻醉：是通过静脉注射麻醉药物，帮助患者进入无痛、镇静和肌肉松弛状态。

吸入全身麻醉：是通过呼吸道吸入麻醉气体，从而产生全身麻醉效果。

静吸复合全身麻醉：是通过静脉注射和吸入两种方式联合，来根据手术需要调整麻醉药物的给药方式及剂量。

2.全身麻醉的过程

全身麻醉的流程有麻醉前评估、麻醉诱导、气管插管(需要时)、维持阶段和恢复阶段，具体如下。

麻醉前评估：医生会对患者进行全面的评估，主要有病史、身体状况、心肺功能、药物过敏史等，来评估患者是否适合进行全身麻醉。

麻醉诱导：通过静脉注射或呼吸道吸入的方式给予麻醉药物，帮助患者进入无意识状态中。

气管插管（需要时）：在诱导完成后，插入气管导管以保证患者呼吸道畅通，并通过导管向患者输送氧气和麻醉气体。

维持阶段：按照手术需要和患者的身体状况，持续给予麻醉药物，来保持适当的麻醉深度。

恢复阶段：在手术结束后，逐渐减少麻醉药物的用量，并拔出气管导管。患者会逐渐恢复意识，感受到手术后的疼痛和不适。

3.全身麻醉的优缺点

全身麻醉的优点包括：①完全无痛，无意识：患者在手术过程中不会感到任何疼痛，患者在整个手术过程中处于无意识状态，不会感到焦虑或恐惧，使患者手术过程更加舒适。②安全：麻醉医生能够精确控制患者的呼吸和循环系统，确保手术过程中的生理稳定，让手术过程更加安全。③便于操作和控制：通过静脉注射或呼吸道吸入的方式给予药物，操作方便快捷，且可以通过监测患者的生命体征和麻醉深度来有效控制麻醉效果。

全身麻醉的缺点：全身麻醉也存在一些潜在的风险和并发症，如低血压、过敏反应、呼吸抑制等，所以进行全身麻醉前，医生会对患者进行详细的评估，并会密切监测手术过程中的生命体征。

三、关于局部麻醉的医学知识

1.局部麻醉的种类

局部麻醉是通过在手术部位注射局麻药物，使患者在手术过程中只失去局部感觉而意识保持清醒的一种麻醉方式。局部麻醉的常见方法包括表面麻醉、局部浸润麻醉、神经阻滞麻醉和静脉局部麻醉。

表面麻醉：是将穿透力强的局麻药物用于局部黏膜表面，使其透过黏膜作用于黏膜下神经末梢而产生局部麻醉效果。一般适用于角膜、鼻腔、咽喉等黏膜部位的手术或检查。

局部浸润麻醉：将局麻药物注射于手术部位的组织内，分层阻滞组织中的神经末梢，产生麻醉作用，主要适用于表浅手术以及有创性的检查和治疗。

神经阻滞麻醉：将局麻药物注射至神经干、神经丛或神经节旁，暂时阻断该神经的传导功能，使受该神经支配的区域产生麻醉作用，主要适用于四肢手术、颈部手术等。

静脉局部麻醉：在肢体上结扎止血带后，静脉注入局麻药物，使止血带远端肢体得到麻醉，因其受止血带结扎时间的限制，所以只能用于四肢肘或膝以下的短时手术。

2.局部麻醉的优缺点

局部麻醉的优点包括：①操作简便：局部麻醉不需要特殊的设备和技术，所以操作相对简便。②对患者影响小：局部麻醉只作用于手术部位，对患者的整体生理功能影响相对较小。③费用较低：与全身麻醉相比，局部麻醉的费用通常更低。

局部麻醉的缺点：局部麻醉也存在一些局限性，如麻醉效果可能不完全、手术过程中患者可能产生牵拉或疼痛感等。除了这些，局部麻醉也存在一些潜在的风险和并发症，如局麻药过敏、毒性反应等。

四、麻醉的注意事项

不管是全身麻醉还是局部麻醉，都需要患者注意以下事项。

饮食禁忌：手术前一定要按照医嘱禁食，避免手术中出现胃内容物反流误吸从而引发危险，一般需要禁食6~8小时，禁饮2小时以上，特殊情况下会适当有所调整。

麻醉药物的风险：麻醉药物可能引发不良反应或过敏反应，所以患者需提前告知医生个人药物过敏史，以防止在麻醉过程中出现意外情况。

麻醉后恢复：手术结束后，患者需要在恢复室进行观察和护理，直到麻醉药物完全消除为止，患者在麻醉后的恢复过程中，有可能会出现恶心、呕吐、头晕等不适症状，这都是正常的生理反应，通常会在几小时内自行缓解。也需要注意一些特殊情况比如意识障碍的发生，但不必过度担心，因为这些症状通常都是自限性的。

总之，麻醉作为现代医学中不可或缺的一项技术，在手术和疼痛治疗中有着至关重要的作用。患者及家属通过了解麻醉的相关知识，可以更好地配合医生的工作，以确保手术过程的安全和顺利进行。患者在手术前可以与麻醉医生充分沟通，了解麻醉过程中的一些细节和注意事项，减少误解和焦虑。在此，也希望本文的介绍能够帮助大家更全面地了解麻醉知识，在面对手术或疼痛治疗时更加放心。

（作者单位系安徽省定远县总医院）

中医防治眩晕症的妙招分享

汪根莲

眩晕症即人体平衡系统功能失调所致的一种症状，常表现为头晕、目眩、站立或行走不稳等。在现代生活中，人们由于压力大、生活不规律、饮食不当等原因，眩晕症的发病率逐年上升。中医作为中华传统医学，对眩晕症的认识和治疗有着悠久的历史和独特的方法。

一、眩晕概述与中医认识

1.眩晕定义

眩晕作为一种常见的临床症状，表现为患者感受到自身或周围环境出现旋转、倾倒或起伏等运动性错觉。这种错觉源于大脑对空间定位的错误解读，导致人与周围环境的空间关系在大脑皮质中的映射发生扭曲。

2.眩晕分类

根据病因和病变部位的不同，眩晕主要可以分为前庭系统性眩晕和非前庭系统性眩晕两大类。前庭系统性眩晕进一步细分为中枢性和周围性眩晕，分别涉及脑部和内耳等部位的功能障碍。

3.现代中医对眩晕的认识

在中医理论中，眩晕的发生与“风、火、痰、瘀、虚”等因素密切相关。气血亏虚、肾精不足或肝阳上亢等体内失衡状态，被认为是引发眩晕的根本原因。

二、发病原因及机制探讨

1.发病原因

眩晕的成因复杂多样，既包括高血压、低血压、贫血、颈椎病、脑动脉硬化等常见疾病，也涉及内耳疾病、药物中毒等其他因素。这些因素通过不同的生理途径影响身体平衡系统，最终导致眩晕。

2.机制探讨

眩晕的病理机制涉及多个体系，主要是神经系统、血液循环系统和内分泌系统等。特别是前庭系统功能障碍，作为眩晕的主要诱因之一，其异常活动直接影响人体的平衡感知。

三、预防措施及调理建议

1.生活起居

(1)规律作息

为了保持良好的身体状态，我们应该保证充足的睡眠时间。这意味着每晚至少需要7~8小时的睡眠，避免熬夜和过度劳累对于保持身体健康至关重要。熬夜会打乱人体的生物钟，影响免疫系统的功能，而过度劳累则可能导致身体各系统的负担加重，从而引发各种健康问题。

(2)环境舒适

室内环境的舒适度对于身心健康同样重要。保持室内通风良好可以确保空气新鲜，减少细菌和病毒的滋生，同时也有助于提高睡眠质量。避免长时间处于封闭、闷热的环境中，因为这样的环境可能会导致头晕、乏力等不适感，甚至影响呼吸系统的健康。

(3)姿势正确

在日常生活中，我们应该注意保持正确的姿势。避免长时间保持同一姿势，尤其是低头族，应定时活动颈部和肩部。长时间低头使用手机或电脑会导致颈椎负担过重，可能引发颈椎病等问题。因此，我们应该定期改变姿势，做一些颈部和肩部的伸展运动，以缓解肌肉紧张和疲劳。

2.饮食营养搭配原则

(1)均衡饮食

保证摄入适量的蛋白质、脂肪和碳水化合物是维持身体健康的基础。这些营养素提供了我们日常所需的能量，支持身体各项功能的正常运作。我们应该通过多样化的食物选择来获取这些营养素，如鱼、肉、豆类、全谷物、蔬菜和水果等。

(2)多吃蔬果

增加维生素和矿物质的摄入对身体健康非常有益。蔬菜和水果富含维生素、矿物质和膳食纤维，有助于提高免疫力，预防疾病。我们应该每天摄入足够的蔬菜和水果，以确保身体获得充足的营养。

(3)控制盐分

减少盐的摄入对于预防高血压和心血管疾病非常重要。高盐饮食会导致血压升高，增加心脏病和中风的风险。我们应该尽量避免食用过多的加工食品和咸味零食，选择低盐或无盐的食品替代品。

(4)适量饮水

保持足够的水分摄入对于新陈代谢和废物排出至关重要。水是生命之源，它参与身体的各种生理过程，如消化、循环和排泄等。我们应该根据个人的体重、活动量和气候条件来确定每天的饮水量，确保身体得到充足的水分补充。

四、锻炼运动处方制定

1.有氧运动

有氧运动是一种有效的锻炼方式，如散步、慢跑、游泳等。这些运动可以增强心肺功能，改善血液循环，提高身体的耐力和灵活性。通过进行有氧运动，我们可以降低患心血管疾病的风险，同时还能促进新陈代谢，帮助减肥和塑形。

2.颈部锻炼

针对颈部肌肉进行锻炼是非常重要的。颈部肌肉的疲劳和僵硬感可能会导致头痛、肩膀疼痛等问题。通过进行颈部伸展运动和强化训练，我们可以缓解这些问题，提高颈部的稳定性和灵活性。

3.太极拳或瑜伽

太极拳和瑜伽是注重身心调节的运动形式。它们可以帮助我们缓解压力、放松身心，并提高身体的柔韧性和平衡能力。这些运动还可以改善睡眠质量，增强免疫系统功能，有助于缓解眩晕症状。

4.量力而行

在进行任何形式的运动时，我们都应该注意量力而行。根据个人的身体状况和运动能力，选择适合自己的运动方式和强度是非常重要的。如果有任何健康问题或疑虑，最好咨询医生或专业教练的建议，以确保安全有效地进行锻炼。

五、心理干预在康复过程中的作用

1.减轻焦虑

眩晕症状常常伴随着恐惧和焦虑情绪，这些负面情绪会进一步加剧患者的不适感。通过心理干预，如认知行为疗法、放松训练或心理咨询等手段，可以帮助患者识别和改变那些导致焦虑的不合理思维模式。例如，患者可能因为担心眩晕发作而避免正常的日常活动，这种逃避行为反而增加了对眩晕的恐惧。心理干预能够帮助患者逐步面对这些恐惧，学习如何管理自己的担忧和焦虑，从而减轻对眩晕的恐惧感，提高生活质量。

2.提高信心

信心是战胜疾病的重要心理资源。心理干预通过提供信息支持、鼓励积极思考和增强自我效能感等方式，帮助患者建立起面对疾病的勇气和信心。当患者了解到眩晕的成因、治疗方法和成功案例时，他们更有可能相信自己能够控制症状并恢复正常生活。此外，通过设定可实现的目标和庆祝每一个进步，心理干预能够逐步增强患者的自信心，使他们更加积极地参与到康复过程中。

3.改善睡眠质量

睡眠质量直接影响着人的身心健康，对于眩晕患者来说尤为重要。心理干预可以通过多种方式帮助改善患者的睡眠状况。例如，通过放松训练如深呼吸、渐进性肌肉放松或冥想等技巧，患者可以在睡前达到身心放松的状态，减少入睡困难和夜醒的次数。同时，认知重构可以帮助患者消除关于睡眠的负面思维，如对失眠的过度担忧，从而减少因焦虑而导致的睡眠问题。良好的睡眠质量有助于缓解眩晕症状，形成良性循环。

4.促进身心康复

心理干预与药物治疗相结合，可以为患者提供一个全面的康复方案。药物治疗通常针对眩晕的生理原因，而心理干预则关注患者的心理和情感需求。两者的结合可以使患者在生理上得到缓解的同时，也在心理上得到支持和强化。例如，当患者因为服药而感到身体上的改善时，心理干预可以帮助他们认识到自己的努力和进步，进一步增强坚持治疗的动力。

中医在防治眩晕方面拥有独到的见解和方法。从个体化的辨证施治到中药、针灸的应用，再到食疗养生和生活方式的调整，形成了一套完整的治疗体系。这些方法不仅能够有效缓解眩晕症状，更能从根本上调整和优化体质，实现疾病的长期管理和预防。

（作者单位系安徽省宣城市泾县中医院）

本版投稿咨询电话：0554—6657551