

肩周炎的科学锻炼与中医养护技巧

宋娟

平常生活中,您有没有时常感觉肩膀又酸又痛,胳膊抬不起来,连梳头发、穿衣服这些简单动作做起来费劲……相信不少朋友都有过类似困扰,从医学角度来说,这很可能是肩周炎找上门了。

一、认识肩周炎:肩膀的“不速之客”

肩周炎,老百姓以往常叫它“五十肩”、“漏肩风”,是一种常见的肩关节疾病。之所以叫“五十肩”,是因为在过去,年龄50岁左右的人群最容易被这种疾病盯上。不过现在,年轻人长期低头玩手机、伏案工作,这个困扰肩膀健康“小恶魔”也越来越喜欢找年轻人的麻烦了”。

患上肩周炎后,最明显的症状就是肩膀疼痛。这种痛可能是隐隐作痛,像蚂蚁在肩膀上慢慢爬行;也可能突然刺痛,比如在你不经意抬手拿东西的瞬间,就像被小针猛地扎了一下。尤其在晚上睡觉或者天气变化时,痛感会更强烈。很多人都有这样的经历:半夜正睡得香,肩膀突然疼醒,怎么换姿势都不舒服;遇到阴雨天,肩膀就像天气预报员,提前开始“抗议”。

随着病情发展,肩膀的活动范围会越来越小。一开始可能只是抬胳膊有点费劲,慢慢地,连从高处拿东西都变得艰难,严重的甚至连简单的洗脸、吃饭动作都难以完成。这都是因为肩周炎就像给肩膀套上了一层紧绷的保鲜膜,让关节活动变得困难,周围的肌肉和韧带也变得僵硬。

二、科学锻炼:给肩膀松松绑

想要打败肩周炎,科学锻炼是关键。就像机器长时间不用会生锈,肩膀长期不活动也会“闹脾气”,下面这些简单易学的锻炼方法,在家就能做,每天坚持,就能够让肩膀重新灵活起来。

1.爬墙练习

找一面墙,双脚离墙大约一臂距离站稳。用

疼痛的那只手的手指像小螃蟹一样,慢慢向上“爬”墙,尽量让手往上够。刚开始的时候,可能只能爬几厘米,别着急,到感觉疼痛但还能坚持的位置停下,保持几秒钟,再慢慢把手放下来。这个动作就像在帮肩关节做“拉伸运动”,能帮助拉开肩关节周围的粘连,增加关节活动度。每天做3组,每组重复10至15次。

2.毛巾拉伸

准备一条长毛巾,双手各握住毛巾一端,放在身后。健康的那只手上向上拉毛巾,带动患病的手慢慢向上移动,感受肩膀后侧被拉伸的感觉。拉到极限位置后,保持10至15秒,然后放松。这个过程就像给肩膀的肌肉和韧带做“按摩”,可以锻炼肩部的肌肉和韧带,改善肩膀的柔韧性。同样每天3组,每组10至15次。

3.画圈运动

站立或坐直,放松肩膀。让患病的手臂自然下垂,以肩关节为中心,缓慢地做前后、左右的画圈动作。前、后、左、右每个方向各画10圈,每天做2至3组。锻炼时要记住“循序渐进”四个字,不要一开始就过度用力,避免造成二次损伤。如果锻炼过程中疼痛加剧,要及时停止,并咨询医生。

三、中医养护:老祖宗的智慧

除了科学锻炼,中医养护也是对付肩周炎的好帮手。中医有着几千年的养生治病经验,这些简单又有效的方法,能帮助我们温经通络、缓解疼痛。

1.艾灸驱寒

艾灸是中医常用的外治法。准备一根艾条,点燃后在肩关节疼痛部位上方2至3厘米处熏烤,让皮肤感受到温热但不烫。每次艾灸15至20分钟,每周3至4次。艾草燃烧产生的热量和

药力,能深入肌肤,驱散肩部的寒气,促进气血流通。就像给肩膀晒了个“小太阳”,疼痛和僵硬感能得到明显缓解。不过要注意,艾灸时不能离皮肤太近,以免烫伤;如果皮肤感觉太烫,要及时调整艾条的高度。而且,艾灸后不要马上洗澡,最好等2至3小时,让身体充分吸收药力。

2.中药热敷

取粗盐500克、小茴香100克、艾叶50克装入布袋缝好,可用铁锅干炒或微波炉加热,待温度适宜,裹上毛巾热敷于肩部痛点。粗盐导热,小茴香与艾叶散寒止痛,热敷可使药力渗透,有效缓解肌肉痉挛与疼痛。注意控制温度,过烫易灼伤,过冷则疗效不佳。用铁锅干炒时需不断翻动,确保受热均匀。

3.穴位按摩

人体穴位宛如天然药库,按摩肩井、肩髃、曲池穴,对肩周炎有缓解作用。肩井位于肩部最高点,肩髃在肩峰前下凹陷处,曲池则在肘外侧。每日早晚,以食指、中指指腹按揉,每次2至3分钟,至酸胀感为宜。按摩时可涂按摩油,减少摩擦、提升舒适度。工作间隙抽空操作,既能疏通经络、减轻疼痛,又极为便捷高效。

四、日常预防:让肩膀远离病痛

预防胜于治疗,日常生活中做好这些,可有效远离肩周炎困扰。其一,避免久处同一姿势,工作或玩手机时,可设闹钟,每小时起身活动5至10分钟,转转脖子、抬抬胳膊,放松肩部。其二,注重肩部保暖,天气转凉及时添衣,睡觉勿让肩部受凉,开空调入睡时,建议穿长袖睡衣或在肩部搭薄毯。其三,适度参与体育活动,如游泳、打羽毛球等,游泳时手臂划水、打羽毛球时挥拍动作,均能锻炼肩部肌肉,增强肩部力量。

(作者单位系霍山县中医院)

脑出血的病因与诊疗方法解析

田磊

脑出血是指非外伤性脑实质内血管破裂所引起的出血,具有起病急骤、进展迅速的特点,它属于一种高发病率、高致残率和高死亡率急性脑血管疾病。

一、脑出血的病因与识别

1.脑出血的病因

脑出血主要因脑血管的破裂或破损导致,血液从血管内涌出会压迫和损伤周围的脑组织,这一现象的形成原因复杂多样,主要包括以下几个方面。

头部创伤:外力的打击或撞击可以造成脑血管的破裂,引起脑出血,这种原因通常比较明确,主要有交通事故、摔倒等意外情况。

药物滥用:一些药物的使用(如抗凝药物、溶栓药物等),也可能导致血液凝固功能降低,从而会增加脑出血的发生风险。

高血压:这是导致脑出血的常见原因,长期高血压状态下,血管壁承受的压力就会持续增大,使血管壁弹性降低、脆性增加,当血压突然升高时,血管壁无法承受压力就容易发生破裂,从而引发脑出血。

脑血管病变:如脑血管畸形、颅内动脉瘤、脑血管淀粉样变等疾病,都可能导致血管壁结构异常,易于破裂出血。除此之外,动脉粥样硬化等血管疾病也会增加脑出血的风险。

2.脑出血的识别

脑出血发病急骤,通常没有先兆,但通过对患者临床症状、检查结果、病史等进行综合评估判断,还是可以进行早期识别的,具体判断方法如下。

临床症状:一般出血量较少的患者会出现头痛、头晕、肢体麻木、语言不流利的情况;而出血量大的患者会突然出现活动不便、站立不稳、倒地甚至偏瘫,同时还会伴有意识不清、剧烈头痛、头胀以及频繁呕吐的症状。

检查结果:患者及时做头颅CT及MRI检查,医生会根据检查结果判断患者是否发生脑出血。

高流量氧疗:呼吸衰竭患者的福音

胡文明

呼吸衰竭,这一严重威胁患者生命的病症,让无数患者和家庭陷入困境。这一病症是由多种因素引起的肺通气和换气功能的障碍,导致即使在静息状态下,身体也无法维持正常的气体交换。随着气体交换的不足,血液中的氧气水平降低,出现低氧血症,同时,二氧化碳的排出受到阻碍,导致高碳酸血症的发生。而高流量氧疗的出现,为呼吸衰竭患者带来了新的希望。

一、高流量氧疗概述

高流量氧疗是一种创新的氧疗方式,这种疗法具备诸多独特之处。它能够提供高达60升/分钟的氧气流量,满足患者的氧需求,同时还能产生不超过6cmH₂O的无创CPAP效果,有效冲刷呼吸道生理性死腔,轻微改善二氧化碳潴留。而且,氧气经过加温加湿处理,能减少对呼吸道的刺激,大大提高患者的舒适度。

高流量氧疗的原理依托于一种先进的加温加湿氧疗设备,这种设备能够精确调控氧气浓度范围,从21%到100%不等,同时提供高达60L/min的流量。它还具有三档可调的气道温度设置(31℃、34℃、37℃),以及六档湿度调节选项,以满足不同患者的需求。该设备的核心构件包括流量传感器、涡轮系统、可加热的湿化水罐、内置加热线路的呼吸管和连接到患者的鼻塞。在使用过程中,医生根据具体的医疗需求和患者的病情,调节设备设置,确保提供合适的气体流量和氧气浓度。这些气体经过加温加湿后,通过呼吸管和鼻塞供应给病人,确保他们能够顺畅地吸入高流量氧气。

二、高流量氧疗的适用范围

在急性呼吸衰竭的治疗中,高流量氧疗具有显著效果。急性低氧性呼吸衰竭是高流量氧

疗的首选治疗指征之一,此外,哮喘、心力衰竭、肺纤维化以及肺炎等多种呼吸系统疾病也常常需要使用这一治疗方法。对于慢性气道疾病患者,如慢性阻塞性肺病和支气管扩张症,高流量氧疗也能发挥重要作用。甚至对于需要气管切开的患者,它也可以作为一种应用方式,阻塞性睡眠呼吸暂停综合征(OSASH)患者也可能从中获益。在进行呼吸道相关的有创操作时,诸如气管插管前的氧预充和纤维支气管镜检查等,高流量氧疗可作为一种有效且便捷的辅助治疗手段。在这些操作过程中,使用高流量氧疗能够为患者提供持续的氧气支持,确保在插管或操作期间氧合状态的稳定。尤其是采用鼻塞式氧疗方式,这种非侵入性的供氧方式能够有效避免干扰喉镜或气管镜的操作,既不会妨碍医生的操作流程,也能最大限度地保障患者的舒适感和安全性。

三、高流量氧疗的禁忌症

对于重度I型呼吸衰竭、通气功能障碍、有高危的误吸风险、血流动力学不稳定需要使用血管活性药物的患者一定要慎重应用,非必要情况下不用高流量氧疗治疗。而如果出现以下情况之一的,绝对禁止使用高流量氧疗:1.心跳呼吸骤停,需紧急气管插管的患者;2.自主呼吸微弱,昏迷的患者;3.极重度I型呼吸衰竭的患者。

四、高流量氧疗在临床应用中的优势

从患者舒适度方面来看,与无创通气所使用的面罩不同,高流量氧疗所采用的鼻塞设计更为柔软且无幽闭感,显著提高了患者的舒适度和依从性。虽然这种柔软的海塞设计可能导致管道在鼻孔内打折并触发堵塞报警,但通过在鼻塞上剪出小孔,就可以有效地解决这个问题。在治疗效果上,它能够精准控制给氧量,确

损伤。目前比较常用的手术方式有开颅血肿清除术、微创手术和去骨瓣减压术等。

3.康复治疗

脑出血患者在病情稳定后,要尽早进行康复治疗,康复治疗方法包括物理治疗、言语治疗、认知训练等多个方面,这些方法可以有效促进神经功能的恢复,提高患者的生活质量。康复治疗方案应根据患者的具体情况来制定,并要定期复查头颅CT以监测病情变化。

三、对于脑出血患者的并发症预防

脑出血患者常伴有多种并发症,如肺炎、消化性溃疡、褥疮等,这些并发症不仅增加了治疗的难度,还可能危及患者的生命,因此应高度重视并加强预防。

1.肺部感染预防

患者出血后卧床不起,咳嗽无力,就容易造成痰液聚集引起肺部炎症,要做好口腔卫生和呼吸道护理,以促进痰液排出。必要时可使用吸痰器或进行气管切开术以清除痰液,还需合理使用抗生素,以预防肺部感染。

2.消化性溃疡预防

在为患者治疗过程中应做好胃部黏膜的保护,不要使用对胃黏膜有刺激性的药物,也可在医生的建议与指导下给予质子泵抑制剂或H2受体拮抗剂等药物进行预防治疗。对于已出现消化道出血的患者,需要及时给予止血、输血等对症治疗。

3.褥疮预防

因患者长期卧床不起,皮肤长时间受压不能及时得到缓解,容易出现褥疮,所以应定期为患者翻身、按摩受压部位,这样有助于促进血液循环,也可使用气垫床、减压垫等辅助设备来减轻皮肤压力。对于已出现褥疮的患者,需要及时给予清创、换药等对症治疗,以促进褥疮的愈合。

(作者单位系芜湖市第一人民医院)

季节性流感防治指南:如何安全度过流感高发期

闫其文

流感,全称流行性感冒,这绝非普通感冒的简单升级,而是一种由流感病毒引发的急性呼吸道感染传染病。每年特定时段,尤其是在寒冷的秋冬季节,流感便会步入高发期,发病率显著攀升,严重时甚至可能引发严重并发症,危及生命安全。

一、深度剖析季节性流感

1.流感病毒类型

流感病毒主要分为甲型(A型)、乙型(B型)、丙型(C型)和丁型(D型)四大类型。其中,甲型流感病毒最为常见且变化多端,常常是大规模流感流行的“幕后黑手”。其依据表面的血凝素(HA)和神经氨酸酶(NA)的差异,能进一步细分为多种亚型,像大家熟知的H1N1、H3N2等。乙型流感病毒相对稳定,通常引发局部地区的小规模流行。丙型流感病毒导致的症状相对较轻,多呈散发状态。而丁型流感病毒主要影响牛等动物。

2.流感症状

流感症状往往比普通感冒严重得多。发病伊始,患者可能出现高热,体温常常飙升至39℃甚至更高,且发热一般会持续3至5天。与此同时,还伴有明显的头痛、乏力、肌肉酸痛,这些症状会让患者感觉全身像被重锤反复敲打,极度不适。此外,患者也可能出现咳嗽、咽痛、流涕等呼吸道症状,只是相对而言,在流感症状中,呼吸道症状不如全身症状那般突出。部分患者尤其是儿童,还可能伴有恶心、呕吐、腹泻等胃肠道症状。

3.传播途径

流感病毒主要通过空气飞沫传播。当感染者咳嗽、打喷嚏或说话时,会将携带着病毒的飞沫释放到空气中,周围的人一旦吸入这些飞沫,就极有可能被感染。除飞沫传播外,接触传播也是重要途径。

二、流感高发期预防措施

1.接种流感疫苗

接种流感疫苗无疑是预防流感最行之有效的。每年的流感疫苗都是依据世界卫生组织对当年流感病毒流行趋势的精准预测而制备的,能够针对性地预防特定类型的流感病毒感染。一般建议在每年流感季节来临前,即9至11月份接种疫苗。接种疫苗后,身体大约需要2-4周的时间来产生抗体,进而发挥保护作用。

2.保持良好的个人卫生

在流感防控中,个人卫生习惯至关重要。勤洗手方面,要经常使用肥皂或洗手液,遵循“七步洗手法”。戴口罩同样关键,同时注意一般4至6小时更换一次,口罩一旦污染或潮湿需及时更换,以此有效阻挡飞沫传播,降低感染风险。

3.加强室内通风

保持室内空气流通是减少病毒滋生和传播的重要举措。每天应定时开窗通风,至少2至3

麻醉与饮酒之间的关系探讨

何三铁

在日常生活中,我们常常听到一些关于饮酒与麻醉之间关系的讨论,比如,有人认为酒量大的人在手术时需要的麻醉剂量更多,也有人认为麻醉药里可能含有酒精成份。

一、酒量对麻醉效果的影响

1.肝脏代谢能力的差异

肝脏是人体内主要的代谢器官,无论是酒精还是麻醉药,都需要经过肝脏进行代谢。酒量大的人往往肝脏代谢能力较强,能够更快地代谢酒精和其他药物。因此,在进行全身麻醉时,这些患者可能需要更多的麻醉药物才能达到相同的麻醉效果。这是因为他们的肝脏能够更快地代谢掉进入体内的麻醉药物,导致麻醉药物在体内的有效浓度降低。

然而,值得注意的是,这种影响并非绝对。因为麻醉药物的代谢不仅受到肝脏代谢能力的影响,还受到多种其他因素的影响,如药物本身的特性、患者的年龄、体重、性别以及是否存在肝肾功能障碍等等。

2.神经耐受性的变化

长期饮酒会导致中枢神经系统对酒精产生耐受性。这种耐受性不仅体现在对酒精本身的敏感性降低上,还可能影响到中枢神经系统对其他药物的敏感性。因此,长期饮酒的患者在进行麻醉时,可能会表现出对麻醉药物的耐受性增强,即需要更大的剂量才能达到相同的麻醉效果。

此外,长期饮酒还可能对神经系统造成损害,如线粒体损伤等。这些损害会进一步降低神经系统对麻醉药物的敏感性,使得麻醉效果难以预测和控制。

3.药效的降低与苏醒延迟

饮酒后,由于血容量增加和肝脏代谢能力的变化,麻醉药物的浓度可能会相对降低,从而导致麻醉效果减弱。此外,饮酒还可能影响肝脏对麻醉药物的代谢速度,导致麻醉药物在体内的停留时间延长,出现苏醒延迟的现象。

4.麻醉方法的影响

麻醉方法在临床上分为全身麻醉与局部麻醉。对于局部麻醉,饮酒通常不会影响麻醉效果。但是对于全身麻醉,由于涉及多种药物的协同作用,单一药物的代谢变化不太可能显著影响整体的麻醉效果。

二、麻醉药中是否含有酒精

关于麻醉药中是否含有酒精的问题,一般来说,麻醉药中并不直接含有酒精。麻醉药的主要作用是暂时抑制中枢神经系统功能,以达到止痛和消除记忆 etc 效果。而酒精则是一种中枢神经抑制剂,与麻醉药的作用机制有所不同。因此,在制备麻醉药时,通常不会添加酒精作为成分。

然而,在某些特殊情况下,如患者需要加强局部麻醉效果或减轻焦虑情绪时,医生可能会在麻醉药物中加入少量酒精。但这种情况并不常

次,每次通风时间不少于30分钟。良好的通风环境能够稀释室内病毒浓度,降低感染概率。

三、感染流感后的应对措施

1.及时就医

一旦出现高热、头痛、乏力、肌肉酸痛等疑似流感症状,应即刻就医。尤其是对于流感高危人群,如老年人、儿童、孕妇、患有慢性疾病者等,更不可拖延。医生会依据症状、病史以及相关检查,如血常规、流感病毒抗原检测等,来明确诊断。早期诊断和治疗对于控制病情发展、减少并发症的发生极为关键。

2.隔离休息

一旦确诊为流感,应立即进行隔离休息,避免前往人员密集场所,防止病毒传播给他人。在家中,尽量单独居住在一个房间,保持房间通风良好。卧床休息有助于身体恢复体力,让免疫系统集中力量对抗病毒。同时,要注意保暖,防止再次着凉加重病情。

3.药物治疗

在流感治疗中,合理用药极为关键。一旦确诊流感,在医生指导下应尽早开展药物治疗。目前,奥司他韦、扎那米韦、帕拉米韦等是常用的抗流感病毒药物,它们能够抑制流感病毒在体内的复制,不仅有效减轻症状、缩短病程,还能显著降低并发症的发生风险,一般建议在发病后的24至48小时内开始用药,此时药效最佳。

四、特殊人群防护要点

1.老年人

老年人身体机能衰退,免疫力较弱,感染流感后更容易出现严重并发症,如肺炎、心力衰竭等。因此,老年人除了按时接种流感疫苗外,在流感高发期应尽量减少外出,如需外出,务必做好防护措施,佩戴口罩,避免前往人员密集场所。

2.儿童

儿童免疫系统尚未发育完善,是流感的易感人群。学校和托幼机构人员密集,容易造成流感的传播。家长和学校应高度重视儿童的流感预防,按时为儿童接种疫苗。教育儿童养成良好的个人卫生习惯,如勤洗手、不随地吐痰等。在学校,要加强教室的通风换气,定期对玩具、桌椅等物品进行消毒。如果儿童出现流感症状,应及时就医,并居家休息,避免带病上课,防止交叉感染。

3.孕妇

孕妇在怀孕期间身体处于特殊状态,感染流感后不仅自身健康受到威胁,还可能影响胎儿的发育。孕妇应在医生的指导下接种流感疫苗,这对孕妇和胎儿都有保护作用。在流感高发期,孕妇要特别注意个人卫生,保持居住环境清洁卫生。尽量避免前往人员密集、空气污浊的场所,如必须前往,一定要佩戴口罩。

(作者单位系淮南朝阳医院)

见,且需要严格控制酒精的用量和浓度,以确保患者的安全。

三、术前饮酒对麻醉的影响

术前饮酒对麻醉的影响是多方面的。首先,术前饮酒可能导致血容量增加和肝脏代谢能力的变化,从而影响麻醉药物的浓度和代谢速度,可能导致术中麻醉效果不足或术后过早清醒。

其次,术前饮酒还可能加重肝脏的负担,导致肝功能损害或加重原有的肝功能异常。酒精的利尿作用可能引发脱水,影响术中循环稳定性和药物分布。此外,急性酒精摄入可能导致血管扩张、心率加快,增加术中血压波动风险。长期饮酒者可能合并心脏病或心律失常,进一步威胁手术安全。酒精与麻醉药均抑制中枢神经系统,二者叠加可能引发呼吸抑制、低血压,甚至术中缺氧。酒精易抑制血小板功能,增加术中出血风险,延缓术后伤口愈合。长期酗酒者若术前突然停酒,可能于术后出现戒断症状(如震颤、谵妄、癫痫),需提前预防。

因此,在进行手术和麻醉前,患者应严格遵守医生的医嘱,避免饮酒。术前饮酒可能显著增加麻醉和手术风险,如果确实需要饮酒,也应提前告知医生,以便医生能够根据实际情况调整麻醉方案,确保安全。

四、个性化麻醉方案的重要性

鉴于酒量对麻醉效果的影响存在多种复杂因素,麻醉医生在制定麻醉方案时需要综合考虑患者的饮酒史、肝功能状态、药物特性以及手术类型等多种因素。通过制定个性化的麻醉方案,可以确保患者在手术和麻醉过程中的安全和舒适。

在制定个性化麻醉方案时,麻醉医生通常会询问患者的饮酒细节,包括饮酒的种类、频率、近期饮酒时间等。这些信息有助于医生了解患者的肝脏代谢能力和对麻醉药物的敏感性,从而选择合适的麻醉药物和剂量。

此外,麻醉医生还会根据患者的具体情况选择合适的麻醉方法,如全身麻醉、局部麻醉或神经阻滞等。通过选择适合的麻醉方法,可以进一步降低手术和麻醉过程中的风险,提高患者的安全性和舒适度。

适量饮酒或许能带来一定程度的愉悦,但过量饮酒会对身体造成不可逆转的危害。在手术和麻醉的过程中,酒量会对麻醉药物的需求产生一定的影响,因此,长期饮酒者需进行个性化麻醉管理,强调术前全面评估、术中动态调整及术后严密监测。



本版投稿咨询电话:
0554-6657551