

骨折术后的康复治疗注意事项解析

李传娣

在骨折手术成功的那一刻，很多人以为治疗“终于结束了”，其实那只是骨折治疗的上半场，真正决定患者是否能“走得好、用得顺、生活能自理”的，是接下来的康复治疗过程。如果说手术是“修理”的话，那么康复才是“重建”，如果康复治疗不到位，再成功的骨折手术也可能功亏一篑。

一、手术只是开始，康复决定成败

骨折不是简单的“骨头断了”，还常常伴随着周围软组织损伤，如肌肉、韧带、关节囊的撕裂或萎缩。术后如果患者长期卧床、不活动，这些结构会进一步退化，造成关节僵硬、肌肉萎缩、血栓形成，甚至骨折不愈合。功能障碍一旦形成，即使骨头长好了，也可能无法恢复原有的生活能力。

作个通俗的比喻，骨折手术就像换了台发动机，如果你不去“热车”和“磨合”，这辆车也跑不起来。骨头长好是基础，而能不能灵活地“用起来”，全靠康复过程的“润滑”和“调校”。

二、骨折术后康复的具体工作

康复治疗不是简单地“练练”，而是基于人体结构、生理、运动学等理论，由康复医生、康复治疗师、护士等专业技术人员制定的系统治疗过程。它不仅要恢复关节活动度、肌力和平衡，还要让患者重新掌握走路、穿衣、上下楼梯、如厕等日常生活能力。

康复治疗过程分阶段进行，从术后24小时内的被动活动，到术后数天后的主动运动、负重训练，直至最终的功能性训练，这一系列看似平凡的动作，实则决定了患者能不能重新自如地生活和工作。

很多患者术后怕痛、怕出事，不敢动。其实科学研究早已证实，早期活动不仅不会影响骨愈合，反而能促进局部血液循环、减少水肿和疼痛，帮助骨痂形成，提高愈合质量。

三、不同骨折部位的康复重点

特定部位骨折的康复治疗侧重也不同，例如腕部骨折要求尽早活动手指、腕部，以防预防“冻手”；而肩锁骨骨折的康复治疗则要求早期康复活动肩膀，以避免“冻结肩”；髌部和股骨骨折术后康复治疗则主要注重早期负重和行走训练，预防下肢瘫痪以及跌倒危险。

特别是老年患者骨折后若久卧不动，不仅会导致褥疮、肺部感染、静脉血栓等并发症，更会加速功能衰退。“躺废了”的例子在临床上并不少见，这就是为什么康复治疗不仅要快，还要早。

四、康复治疗的常见误区

很多患者和家属对骨折术后的康复治疗存在误解，尤其是以下几种情况最为常见。

1、骨头没长好，怎能能动？

其实，康复并不是等骨痂完全形成后才开始，而是分阶段进行。早期可做关节的无负重活动，甚至在床上练习肌肉收缩，后期才逐步增加负重。等到骨头完全长好才康复，常常已经错过最佳窗口。

2、疼就说明不能动了？

轻微的疼痛在康复中是正常现象，它是身体在适应运动的表现。真正危险的是“静养过度”，导致关节变形、肌肉僵硬，甚至形成永久残疾。

3、在家里自己多练练就行了？

康复治疗需要专业指导和监督，盲目自行锻炼可能导致二次损伤。康复是一个循序渐进的过程，需要根据患者的具体情况制定个性化的康复计划。

虽然家庭训练是康复的重要一环，但必须在专业人员指导下进行。不少患者自行锻炼，动作不标准、不科学，反而造成二次损伤。专业团队会根据患者具体情况，量身定制、合理推进康复计划，避免过犹不及。

五、护理在康复中的重要作用

要开展从骨折初期到骨折后期康复的全程护理，早期术后护理要求护士注意观察伤口情况、观察伤口有无肿胀感染发生及指导患者正确摆位，正确进行呼吸功能锻炼以及早期活动。中期要求护理工作强化功能和心理指导，使患者开始进入日常生活状态。

此外，负责健康教育的康护士还要向病人及其家属宣教康复知识、提供常规锻炼方案、监督实施、将实施情况向康复组反馈，从而真正地做到“医一护一患”三位一体模式的科学康复。

骨折术后的康复治疗并不意味着“用力练就行了”，而是要科学、规范、有计划地进行。这考验的不仅是患者的耐心和毅力，更需要专业团队团队的评估、干预与监督。患者需要认识到，骨头愈合只是让你回到了“出发点”，而康复治疗才是让你真正“再次上路”，不进行康复治疗或康复不科学，无异于让之前的努力归零。不要让“术后养就好”的误区，耽误了你重拾健康的机会。请记住，骨折术后的康复治疗不是可选项，而是必经路；不是附属治疗，而是生命质量的重要保障。

骨折术后唯有重视康复治疗，早开始、讲科学、坚持下去，才能真正走出骨折的阴影，重新迈向健康的生活。

(作者单位系安庆市太湖县人民医院)

狂犬病：警惕致命却可防的“隐形杀手”

刘春影

你是否听说过这样一种疾病——它潜伏在动物体内，通过一次看似普通的抓伤或咬伤进入人体，一旦发病，几乎无药可救？这就是狂犬病，一种由狂犬病毒引发的急性传染病，至今仍威胁着人类的生命安全。本文我们就来揭开它的神秘面纱，了解如何科学防范这个“隐形杀手”。

一、什么是狂犬病？

狂犬病是一种由病毒引起的致命传染病，俗称“恐水症”。该病主要通过携带狂犬病毒的动物咬伤、抓伤传播，病毒侵犯中枢神经系统，致死率几乎100%。

二、狂犬病都有哪些症状？

狂犬病主要症状表现为怕风、怕水和喉咙肌肉抽搐。当患者想喝水时，甚至只是听到流水声，喉咙肌肉就会不受控制地剧烈收缩，导致无法正常吞咽。即使口渴难耐，患者也会因为这种条件反射般的肌肉痉挛而不敢喝水，这种情况在医学上称为“恐水现象”。随着病情发展，患者还会出现全身肌肉逐渐僵硬无力症状，最终可能导致呼吸衰竭。这种病毒主要通过被携带病毒的动物（如狗、猫、蝙蝠等）咬伤或者抓伤传播。

三、狂犬病有哪些类型？

狂犬病主要有以下两种类型。狂躁型：得了狂犬病的人就像身体被按下了“狂暴键”，患者会异常亢奋、出现攻击行为。我国多数狂犬病例属于这一类型，其主要传染源为犬类。麻痹型：这类狂犬病患者像突然被拔掉电源的机器人，患者身体逐渐麻痹直至瘫痪。这类型狂犬病多由蝙蝠传播，在美洲、澳大利亚等地区比较常见。

需要特别注意的是，被蝙蝠咬伤可能只留下小伤口，容易被忽视。如果曾在蝙蝠活动区域或被不明原因划伤，建议立即到医院检查。

四、被哪些动物咬伤后需要处理？

高风险：狗、猫（包括流浪和家养的）；流浪的或野生的哺乳动物，主要指的是食肉哺乳动物，如狐狸、狼等；蝙蝠（接触即为高风险暴露）。被高风险动物咬伤、抓伤后必须到狂犬病处置处进行处理。

低风险：牛、马、羊、猪等家畜，兔子及鼠等啮齿类动物。被低风险动物咬伤或抓伤应根据当地流行情况进行处理，一般不需要特殊处理。

无风险：所有哺乳动物以外的动物不传播狂犬病毒，如龟、鱼、鸟类等。被其咬伤或抓伤后，不需要进行狂犬病处理。不与外界接触的家养及实验室（不接触狂犬病毒）啮齿动物也是无风险的。

特例：如果被狂犬病患者咬伤或抓伤，要按高风险进行处理。

五、动物致伤后如何预防破伤风？

破伤风是一种严重的疾病，所有外伤都需要对破伤风进行正确的预防，动物致伤造成的伤口是破伤风高风险伤口，因此，预防破伤风与预防狂犬病一样重要。

六、狂犬动物的排泄物是否也有传染性？

狂犬病主要是通过患病动物的唾液传染给人，一般需要通过咬伤、抓伤或黏膜破损等方式而感染，由于患病动物排泄物（如粪便或尿液）偶尔可发现病毒，因此接触狂犬动物的排泄物不能100%排除风险，为安全起见建议按照暴露后处理方法处理。

七、被动物咬伤或抓伤后要如何处理？

被动物咬伤或抓伤后，应立即用大量清水和肥皂水交替冲洗伤口至少15分钟（去除病毒），用碘伏或酒精消毒（避免包扎过紧）。疫苗接种：所有咬伤或抓伤者均需接种狂犬疫苗（无论动物是否健康）。

就医时机：如果不小心被狗、猫咬伤或抓伤，请立即就医处理。

被动物咬伤或抓伤后越快处理，风险越低。

伤口处理（伤后立即进行）：用肥皂水和流动清水交替冲洗伤口至少15分钟（去除病毒），用碘伏或酒精消毒（避免包扎过紧）。

疫苗接种：所有咬伤或抓伤者均需接种狂犬疫苗（无论动物是否健康）。

就医时机：如果不小心被狗、猫咬伤或抓伤，请立即就医处理。

八、日常生活中如何预防狂犬病？

管理宠物：给狗、猫接种狂犬疫苗（每年1次），避免散养。发现流浪动物，避免直接接触，联系动物管理部门。

避免接触野生动物：远离蝙蝠、狐狸等野生动物，尤其不要接触其洞穴、排泄物。儿童需格外看护，避免挑逗野生动物。

咬伤或抓伤后的错误做法：用嘴吸伤口、涂草药（增加感染风险），认为“动物10天内未死亡就安全”（需结合疫苗全程接种判断）。

消除误区：狂犬病毒不耐高温，病毒在自然界存活能力弱，不必过度恐慌，但也绝不能掉以轻心。

九、重要提醒

狂犬病可防不可治；及时规范的暴露后处理是唯一救命手段。

孕妇、儿童均可安全接种疫苗；疫苗无致畸性，哺乳期女性也可接种。

蝙蝠是高危宿主：若在封闭空间（如房间）发现蝙蝠，即使无明显咬伤，也需就医评估（可能通过黏膜传播）。

尊重生命，科学防护，让我们共同守护人与动物和谐共处的美好家园。

(作者单位系安徽理工大学第一附属医院)

气管、支气管异物堵塞时“海姆立克急救法”操作解析

樊书香

在日常生活中，异物卡喉、吸气管或支气管，是令人揪心又极其危险的意外，尤其常见于年幼的孩子和老年人。如果不能及时处理，短时间内就有可能造成呼吸窒息，甚至危及生命。然而，在这些紧急时刻，很多人却不知如何正确应对，甚至误信网络流言，遗憾错过黄金救助时机。本文带您详细了解气管、支气管异物的症状、处理办法及预防措施，特别介绍关键的“海姆立克急救法”，这是一项每个家庭都应该学会和掌握的“救命本领”。

一、为什么气管、支气管异物堵塞如此危险？

气管和支气管是气体进出的“生命通道”，一旦被异物堵住，氧气无法输送到肺部 and 全身。几分钟内，便可引起严重缺氧，甚至导致心跳呼吸骤停。而气道异物的意外发生率并不低，据医学统计显示，约75%的气道异物发生在2岁以下的幼儿，这是因为幼儿对危险认知差，喜欢将物品放进嘴巴，咬合和吞咽动作不协调，且气道本身狭窄，更易被异物阻塞。当然，成人和老年人同样有风险，比如饭后说笑、用嘴叨物、牙齿松动、吞咽障碍等，都有可能导致“出事”。日常生活中，花生、瓜子、果冻、汤圆、豆类、鱼刺等食物，以及玩具零件、纽扣、橡皮、小配件等小物件，都是常见的气道异物。

二、气管、支气管异物堵塞的典型表现

当异物堵住气道后，通常会有如下表现：

- 突然呛咳、剧烈咳嗽。患者会本能性咳嗽，试图把异物咳出，这是身体的自我保护反应。
- 无法发声、呼吸困难。若气道堵得较严，患者可能无法哭、喊、说话，仅能挣扎、手捂脖子、张口“喘气”，称为“无声窒息”。
- 面色青紫、口唇发绀。严重缺氧时，嘴唇、脸色明显变青紫，眼神呆滞，神志模糊。
- 胸闷烦躁、不安。患者表现焦虑、烦躁，可能强压喉咙、拍打胸口。
- 持续低热、反复咳嗽。如果异物没有完全堵住气道，而是进入支气管，可能暂时缓解，却会出现反复咳嗽、低热，甚至肺部感染。特别要注意的是，有些家长发现孩子呛咳后比较平静，就掉以轻心。其实，很多异物进入支气管后，很快会无明显症状，但一段时间后可发展为顽固性咳嗽、喘息甚至复杂感染，这种情况必须警惕。

三、气道异物堵塞是如何发生的？

- 儿童好奇、缺乏自控，喜欢将小玩意、零食等放入口中玩耍，进食时又喜欢跑跳、说笑，稍有不慎，异物就会被吸入气道。
- 食物表面光滑易碎如果冻、花生、瓜子、豆类、汤圆等，极难咀嚼破碎或极易滑入咽喉，风险较大。
- 不良生活及工作习惯，例如成年人习惯用嘴叼零部件、药片、钉子等，又如吃饭时边谈话、边走动也容易发生意外。
- 老年人及一些病患生理功能退化，吞咽、咳嗽、呼吸反射变弱，有中风、帕金森、牙齿缺失、假牙不顺

颈椎病：现代人的“文明病”防治解析

荆晓丽

在智能手机和电脑普及的今天，颈椎病已经成为困扰很多人的“文明病”。无论是伏案工作的上班族、总在刷手机的低头族，还是长期开车的驾驶员，都可能面临颈椎病的威胁。您真的了解这种威胁人们健康的常见疾病吗？本文让我们一起揭开颈椎病的神秘面纱。

一、颈椎：人体最精密的“轴承”

我们的颈椎由7块椎骨组成，就像一个精密的轴承系统，支撑着头部的重量，还承担着转头、低头等各种灵活的动作。这7块椎骨各有分工，其中最上面的C1和C2椎骨，承担了颈部一半的旋转功能。C3到C6这几块典型椎骨，它们之间有一个个小孔，叫椎间孔，里面穿行着重要的神经，这些神经就像信息传递的“高速公路”，把大脑的指令传递到身体各处，也把身体的感觉反馈给大脑。而最下面的C7椎骨，低头时在脖子后面最突出的那个骨头就是它，是一个重要的体表解剖标志。

二、颈椎还有一个关键结构——椎间盘

就像椎骨之间的“弹簧垫”，充满弹性，能缓冲头部活动时的压力。但随着年龄增长，椎间盘里的水分会慢慢减少，这种自然退变为颈椎病埋下了隐患。此外，椎动脉会从椎骨的横突孔中穿过，为大脑供应超过30%的血流，一旦颈椎出现问题，压迫到椎动脉，大脑的“供血生命线”就会受到影响。

二、颈椎病的六大高危人群

- 办公族：研究发现，每天伏案工作超过4小时的人群，患颈椎病的风险比常人高出3倍。
- 手机族：当我们把颈部前倾60度看手机时，颈椎要承受的重量相当于扛着一袋27kg的大米，长时间保持这样的姿势，颈椎不“抗议”才怪。
- 高枕族：枕头高度超过15cm会改变颈椎的正常曲度，让颈椎变直，失去了缓冲功能。
- 驾驶员：车辆的颠簸会让颈椎不断受到震动，这种震动会加速椎间盘突出。
- 更年期女性：更年期女性体内的雌激素水平下降，这会加速骨量流失，更容易发生退化，引发颈椎病。
- 糖尿病患者：高血糖的环境会让韧带发生钙化，原本柔软有弹性的韧带变得僵硬，增加了颈椎病的发病风险。

三、阶梯化治疗：科学应对颈椎病

(一) 保守治疗

等问题的人更易发生。

四、急救黄金法则——“海姆立克急救法” 遇到气道异物，千万别用喝水、扣喉等土办法，也不要试图用手指盲目抠取，错误方法很可能让异物卡得更深或加剧伤害。最科学有效的急救方法，就是“海姆立克急救法”，以下为大家详细介绍。

(一) 婴儿（0-1岁）异物堵塞处置法

抱起婴儿，面朝下、头低脚高，让宝宝平躺在急救者前臂上，用另一只手的掌根，快速拍婴儿背部两肩胛骨之间五下，使气流冲出异物。若未奏效，翻转婴儿至仰卧，同样头低脚高，以两指（食指+中指），对乳头连线正中位置（胸骨部位）进行五次有节奏地按压。重复“拍背+按压”循环，至异物排出或专业急救到达。

(二) 1岁以上儿童及成人异物堵塞处置法

被救者站立或坐直，施救者站在其身后，从背后环抱其腰，坚持“一手握拳，拳眼向内”，拳头放于患者肚脐以上、胸骨以下的腹部中线上。另一手抓住拳头，快速向内向上挤压5-10次，动作有力并持续，若异物未出，应立即呼叫120，并持续尝试急救。

(三) 自救法

意外发生身边无人可提供帮助时，患者自己可用腹部（肚脐以上）猛撞桌角、椅背等硬物，多次利用爆发力向上顶撞腹部，模拟“腹部冲击”。

此外，如果患者失去意识，可立刻让患者平卧，清理口鼻异物，实施心肺复苏（CPR），并拨打120寻求专业救援。还有一点需要提醒，异物排出之后仍然必须去医院及时就医，因为即使异物已出，也可能有残留细碎物或气道黏膜损伤，需胸片或支气管镜进一步检查。

五、气管、支气管异物堵塞的预防策略

急救重要，预防更关键。首先，婴幼儿饮食要细致管理。五岁以下儿童尽量不吃花生、瓜子、果冻、年糕等易噎食品。瓜果要剔除籽核，饭菜切碎、细嚼慢咽。在行为管理和教育方面，家长要言传身教，进食时不逗乐、不玩耍，提倡桌前安静进餐。其次，成年人也应增强安全意识。不叼针钉纽扣，不用嘴挡住药片，不说笑边吃东西。老年人饮食宜软烂，量小慢咽，照料中如有假牙先检查稳固，重病、麻醉或昏迷患者要侧卧防误吸。

气管、支气管异物堵塞是常见又凶险的意外，掌握科学的“海姆立克急救法”，就是为生命安全上上了一道“保险锁”。大家更要牢记：急救不能替代预防，日常注意饮食安全、行为规范、良好习惯，才是健康最有力的防线。让我们将这些知识传递给家人、朋友和孩子，让“生命的拥抱”——海姆立克急救法，守护身边挚爱的人。

(作者单位系安徽理工大学第一附属医院)

肿瘤患者如何合理饮食及常见误区解答

鲍学浩

肿瘤患者营养不良发生的常见原因有机体应激状态，抗肿瘤治疗，如放化疗引起的消化道损伤、手术创伤等；食欲下降、恶心、厌食、疼痛、胀满、焦虑、抑郁等引起的摄入量减少，消耗增加。营养不良会导致治疗不良反应和并发症增加，抗癌治疗疗效差，生活质量下降，住院时间延长，住院费用增加，生存期缩短等。因此，恶性肿瘤患者的营养治疗已成为肿瘤多学科治疗的重要组成部分，本文主要介绍肿瘤患者如何合理饮食以及饮食过程中常见误区的分析解答。

一、总热量控制

肿瘤患者的能量需求总体需要遵循低脂、高蛋白、富含维生素和矿物质的原则。蛋白质：占总热量的15%—20%。碳水化合物：占总热量的45%—60%，优先选择全谷物、糙米等低升糖指数食物。健康脂肪：占总热量的20%—30%，以不饱和脂肪为主，高脂肪食物如肥肉、内脏、全脂乳制品、花生、坚果等容易导致肥胖或增加心血管疾病风险。

二、营养均衡

肿瘤患者需要足够的蛋白质来支持身体修复和免疫功能。蛋白质的主要来源是肉、鸡蛋、乳制品、豆制品、坚果，对于肿瘤患者，推荐鱼肉和鸡鸭肉，因为鱼肉和鸡鸭肉更好消化和吸收。除了肉类，鸡蛋也是非常好的蛋白质来源，建议鸡蛋可以适当多吃，蛋黄一天一个，蛋白一天3—5个。乳制品里面除了传统的牛奶，也可以喝酸奶，还可以在食物中添加奶酪，豆制品可以适当地吃一些，也能增加蛋白质。绿叶蔬菜、水果、全谷物和豆类富含多种维生素

及矿物质，肿瘤患者化疗期间及长时间卧床，便秘发生率增加，膳食纤维有助于消化系统健康，防止便秘和结肠癌的发生，中国抗癌协会建议肿瘤患者通过饮食或肠内营养每天摄入15—35克的膳食纤维，小米、燕麦、大麦、荞麦等粗粮及蔬菜和水果是优质来源。

三、日常饮食小贴士

肿瘤患者应尽量减少精制糖和高脂食品的摄入，避免高糖零食和甜点，如蛋糕、糖果、含糖饮料，这些食品的营养价值低，容易影响体重控制和胰岛素稳定。应减少油炸和高脂肪食品如薯条、油炸肉类、饼干，这些食物中往往含有反式脂肪，对健康不利。

四、针对不同治疗方法调整饮食

手术后选用有益于伤口愈合的食物，如黄芪参类等补益亏虚的药膳；放疗化疗过程中，有贫血、白细胞下降、血小板减少应采用益气养血补肾的食物，如黄芪、参类、红枣等；头颈部放疗导致口腔、食管黏膜损伤，应忌食粗糙、高温、刺激性食物，可选用软性、温良的食物。很多患者的消化能力没有恢复到正常状态，早中晚餐推荐软食或者半流食，比如早餐做一个鸡蛋羹或者煮很鲜嫩的鸡蛋，加上一块小发糕或者一个小包子，再来一碗五谷杂粮粥、一杯牛奶；午餐可以吃一碗面条，面条可以加上一肉末，把肉绞碎，然后再切一些碎菜，配菜再吃二两鱼肉和一点小菜；晚餐可以喝肉末粥，然后再喝一杯牛奶，吃一点菜，这是非常健康的一天三餐模式。

五、肿瘤患者饮食认识上的几个误区

1、饥饿的状态能饿死癌细胞吗？国内外有

很多研究表明：体重下降的病人、营养不良的病人生存期会缩短，肿瘤更容易复发，在手术、化疗、放疗等治疗过程中，一定要想办法让患者体重稳定，如果不能保持稳定要及时咨询临床医生或者营养师。

2、多吃“抗癌及滋补食物”可以防癌吗？这个说法没有依据，针对癌症患者而言，需要谨慎地服用海参、燕窝、甲鱼等滋补食物。从中医饮食保健学来看，饮食需要辨证施膳，才能达到养身、改善体质的效果。滋补类食物的性质不同，癌症患者要根据癌症的部位和性质，注意调补适度，不可滥补。

3、喝汤最有营养吗？有些肿瘤患者认为营养在汤里，所以经常通过喝大量汤来补充营养，而不吃食材。事实上，汤的营养只有原食材的5%—10%（主要是一些维生素、无机盐），大部分营养（特别是蛋白质）其实是食材里。

4、很多肉类都需要忌口吗？有些肿瘤患者盲目忌口，认为鱼、肉、蛋、鸡、鸭、鹅等都是发物，会加快肿瘤生长，不能吃。其实，这些食物都是优质的蛋白质来源，可增加饮食中的蛋白质比例，提高肿瘤患者的体能和生活质量，延长患者生存时间。

总之，肿瘤患者的饮食易受情绪、治疗方式、治疗效果等因素影响，从而导致存在不同程度的营养不良，因此需要特别注意热量控制、营养均衡以及科学调整、避免误区。本文旨在为广大肿瘤患者在饮食方面提供参考，希望通过合理规划饮食，再配合规范的治疗，可以帮助患者减少并发症风险，维持良好的健康状态。

(作者单位系淮南东方医院集团肿瘤医院)