

# 得州共和党人对民主党人下逮捕令 两党“军备竞赛”打响

由于民主党籍议员集体“远走他乡”，美国得克萨斯州众议院4日未能推进一项有利于共和党的议案。共和党控制的州众议院随即下达针对民主党议员的逮捕令。

民主党方面对威胁显得不以为意，并放话将“以彼之道还施彼身”，以期在明年中期选举中增加民主党在国会中的席位、打压共和党势力。

## 【威胁与叫板】

得州议会众议院原定4日就在该州重新划分联邦众议院选区的议案进行表决，但逾50名民主党籍州议员3日出走至伊利诺伊州、纽约州等民主党执政的州，导致表决因出席人数不足法定人数而未能举行。

共和党人控制的得州众议院4日对出走的民主党籍议员发出民事逮捕令；前一天要求出走议员24小时内返回的共和党籍州长格雷格·阿博特也

要求执法部门搜捕他们。议长达斯廷·伯罗斯警告，这些议员如果“执意走这条路，将面临后果”，包括每日500美元罚款。

阿博特还称，民主党议员以出走方式拒绝参加表决，如同放弃议员资格，今后可能被逐出议会。他4日接受美国福克斯新闻频道采访时批评有关议员，称“得州人从不当逃兵”。

这些民主党议员则与共和党人叫板。出走至纽约州的议员约兰达·琼斯说：“得州的传票在纽约州不管用，所以它（阿博特）没法来抓我们。得州的传票在（伊利诺伊州的）芝加哥也不管用……他只是在虚张声势。”

## 【相互甩锅】

如果在得州重新划分选区的议案获通过，将有望帮助共和党在2026年中期选举中增加5个联邦众议席

位。得州目前在联邦众议院435个议席中共有38席，共和党人和民主党人分占25席和12席，另有一席因一名民主党籍议员3月去世空缺。

当前的两党攻防战还导致得州议会无法表决其他议案，包括向上月得州严重洪灾灾区提供援助和增设洪水预警系统。美联社数据显示，洪灾导致至少136人死亡，成为美国百年来最严重的洪灾之一。

其实，在美国的州议会，两党议员以出走方式抵制议案并非新鲜事。2021年，得州议会民主党人上演这一幕，当时出走30多天。2023年，俄勒冈州议会共和党议员出走长达六周。

## 【“军备竞赛”】

共和党人谋求以重划选区巩固在国会优势的同时，民主党人也寻求如法炮制。按照美国媒体说法，两党正围绕重划选区开始一场“军备竞赛”。

美联社4日报道，在民主党执政的加利福尼亚州，民主党人已经草拟方案，试图以重新划分选区减少共和党在联邦众议院的席位。

加州目前在联邦众议院有52个席位，其中民主党人占43个。如果重划选区得以实现，共和党人议席可能减少5个，民主党人议席增至48个。

加州民主党籍州长加文·纽森4日表示，加州对得州共和党人的做法“不会坐视不理”。

纽约州民主党籍州长凯西·霍楚尔4日举行记者会，多名得州民主党议员在座。她宣称，民主党方面“不会容忍一群不法牛仔以抢劫马车的方式夺走我们的民主”。

“开战了。”霍楚尔说。“如果共和党人企图通过改写规则达到占据优势的目的，那么我们别无选择，只能如法炮制、以毒攻毒。”

（新华社专稿 王科文 惠晓霜）

# 俄外交部：俄将不再维持《中导条约》单方面自我限制

新华社莫斯科8月4日电（记者 冰）俄罗斯外交部4日在其官网发布声明称，俄方将不再维持依据《中导条约》单方面暂停部署陆基中程和中短程导弹系统的自我限制。

声明称，鉴于俄方提出的多次警告遭到忽视，局势朝着欧洲和亚太地区将实际部署美制陆基中导系统方向发展，俄方认为，维持单方面暂停部署类似武器的条件已不复存在。俄方将根据美国等西方国家相关导弹部署规模以及国际安全和战略稳定总体形势，决定应对措施。

声明表示，针对美国2019年单方面退出《中导条约》，俄方曾多次声明，在世界其他地区出现《中导条约》所禁止的美制导弹系统之前，俄将自愿限制相关陆基导弹部署。同时，俄方呼吁北约国家对等暂停部署《中导条约》所禁止的武器系统，并呼吁美国在亚太地区的盟友支持俄方有关防止相关军备竞赛所作努力。

声明强调，俄方上述倡议并未得

到回应。美国及其盟友不仅公开宣布计划在多个地区部署美国陆基中导系统，还在推进部署方面取得实质性进展。美方相关导弹的测试已处于最后阶段或已完成，一些系统已开始批量生产。

声明说，越来越多证据表明，美制陆基中导系统出现在了世界许多地区，包括对俄国家安全有重要意义的地区。美国及其盟友公开宣称，希望美国此类武器在欧洲和亚太地区长期甚至永久性部署，一些国家不仅寻求从美国购买，还要自行研发此类武器。俄方认为，上述一系列举措对俄安全构成直接战略威胁，对地区和全球稳定产生严重影响，可能导致核大国之间紧张局势升级。

《中导条约》全称《苏联和美国消除两国中程和中短程导弹条约》，由苏联和美国于1987年签署。条约规定两国不再保有、生产或试验射程在500公里至5500公里的陆基巡航导弹、弹道导弹及其发射装置。

# 以色列称将逐步放开加沙地带私营货物贸易

新华社耶路撒冷8月5日电（记者 路一凡 王卓伦）以色列方面5日表示，将根据一项新机制，逐步允许货物通过私营贸易进入加沙地带，以减少当地对人道主义援助的依赖。

以色列国防部负责协调向加沙地带运送援助的“领土内政府活动协调办公室”当天发表声明称，此举旨在增加进入加沙地带的人道主义援助物资数量，同时减少对联合国和国际组织物资收集工作的依赖。

声明称，以方已批准数量有限、符合特定标准且通过安全审查的当地商人参与贸易，获准通过私营贸易进入加沙地带的货物包括基本食品、婴儿食品、果蔬和卫生用品。所有商品都将经过严格检查，且仅能通过银行转账购买。

今年3月，以色列重新封锁加沙地带并恢复大规模军事行动，加沙人道主义危机加剧。7月23日，上百家非政府组织指责以色列对加沙地带的持续封锁制造“大规模饥饿”，联名呼吁解除对援助物资运入渠道的所有限制。

# 脑梗后康复黄金期的护理技巧

张红云

脑梗是临床常见脑血管疾病，近70%的患者会伴有不同程度的运动、语言、吞咽等功能障碍问题，而及时有效的康复护理是解决患者功能障碍问题、促使其重拾健康的重要保障。神经可塑性即大脑的自我重组能力是脑梗后康复护理干预开展的原理基础，在反复多次的重复训练下，大脑功能区会进行重新分配、连接，进而实现受损脑功能恢复重建的目的。发病后3个月是患者康复黄金期，在此期间积极开展各项康复护理措施，可以达到事半功倍的康复效果，故需于患者病情稳定后的1周内，尽早予以康复干预。因此，作为患者康复过程中不可或缺的陪伴支持角色，家属十分有必要参与患者的康复进程，了解把握其康复护理技巧，对其理想化康复效果的获得具有显著推动作用。基于此，本文简要讲解4点脑梗后康复护理技巧。

**1、心理护理**  
家属应注意患者心理情绪的变化波动，如其对现有康复进展失望或急躁时，可以通过语言鼓励、陪同训练等方式，使其感受到理解和支持；在其半途而废、左右摇摆时，可以讲解分享在医务人员或其他患者处了解到的恢复良好案例，为其构建美好的康复蓝图，促使其坚定不移地走完康复之路，重获健康生活。此外，细分整个康复目标，设置递进式的短期康复目标，在缓慢且艰巨的康复道路上，家属协助患者共同完成一个又一个短期康复目标，并在其目标达成后予以及时正向的反馈、奖励，这不仅能为其带来强烈的成就感，还能让其直观鲜明地看见自身进步好之处，对其康复信心的坚定、康复护理工作的主动配合具有积极影响。再者，家属需陪同患者参加社交活动，如力所能及的家务、病友交流会、康复讲座等，以增强其社会归属感和对自我价值的认同感，改善其心理健康。

**2、体位护理**  
每隔1h以30°侧倾更换1次体位，以降低皮肤剪切力，预防皮肤损伤。密切监测骨突部位压力，足跟压力需始终低于25mmHg，骶部则需始终低于32mmHg。做到良肢位摆放，以患者具体情况选择摆放体位，如患侧卧位：下肢保持迈步状，上半身后倾15°；仰卧位：于患侧肩部下方放置软枕，以抬高10°-15°，膝关节弯曲20°等。

**3、生活护理**  
多食杂粮，低盐低脂高纤维饮食，尽可能避免食用动物脂肪和内脏，增加果蔬、粗粮等食物摄入量，禁烟酒。如患者有吞咽障碍，则根据

其洼田饮水试验分级结果准备质地形状恰当合理食物，如小朵、糊状食物等，于半卧位或坐位姿势下，小口多次给食。做好皮肤清洁护理，用温和和清洁用品、温水、棉毛巾小心擦拭，特别是腹股沟、颈部等易出汗或褶皱较多处，提高皮肤干爽舒适度。如患者运动障碍、卧床时间较长，可通过定时翻身、使用气垫圈等方式，规避局部皮肤的长时间压迫，降低压疮风险。注重室内环境的整洁卫生、舒适安静，如勤通风、利用空调调节温湿度、定时打开关闭窗帘等等。观察记录患者排便情况，如便秘，可通过腹部按摩、多摄入膳食纤维等方式予以缓解；尿失禁，遵医嘱予以药物治疗的同时，及时更换清洗被污染的衣物被褥，避免泌尿系统感染、皮疹等不良反应出现。

**4、功能康复锻炼**  
**4.1 语言功能锻炼**  
在科学评估患者失语类型和语言障碍程度的基础上，开展针对性功能锻炼。完全性失语者，需鼓励患者多开口、多说话，利用读字卡片、动画等工具从基础发音开始，循序渐进地过渡至单字、词语、短句、长句，随后再进行自我介绍、课本朗读等锻炼。感觉性失语者，此类患者往往伴有理解能力的显著降低，故锻炼期间可采用讲故事、联想、视觉冲击等方式进行，如教学“喝水”一词时，可以配合喝水动作；教学“黄色”“酸”“维生素”等词语时，可以拿着柠檬作为教学道具等等。

**4.2 吞咽功能锻炼**  
每天用浸过醋或冰水的棉棒轻点咽喉部位，以刺激患者吞咽活动；督促其进行舌体运动，即舌头伸出口腔，上下左右晃动，并触碰上下嘴唇；开展空吞咽锻炼等等。

**4.3 运动功能锻炼**  
基于神经反射原理落实运动功能锻炼，主要涉及两方面：一是被动运动锻炼，辅助患者进行屈伸手臂、旋转手腕、伸展下肢等锻炼，期间需注意其肌肉“紧”“松”状态的变化，以增强其肌张力；二是主动运动锻炼，例如床上自行坐起、床边站立、步行、走楼梯等运动项目，期间需逐渐增加锻炼强度、频次和时间，切忌操之过急。

**5、总结**  
综上所述，脑梗后的康复护理是最为典型的“慢病慢治”，家属和患者均需付出足够多的耐心、时间和精力，于康复黄金期积极配合医师指导，持之以恒地执行康复措施，达到量变向质变的转变，早日恢复健康。（作者单位系萧县人民医院）

# 英国发布大风预警 数百万居民将受影响

8月4日，在英国格拉斯哥皇后街火车站，电子屏幕上显示被取消的列车信息。由于“弗洛里斯”风暴过境，英国气象局4日发布橙色与黄色大风预警。

新华社发 斯图尔特·华莱士 摄



# 手术中约束带的使用技巧与医学原理解读

王康环

当患者躺在手术台上准备接受手术时，护士可能会温和地告知：“为了安全，现在需要固定一下您的手臂。”接着，护士会用一条特制的带子——约束带，将患者手臂稳妥地固定在手术床的扶手上，根据手术需要有时还会将患者的两条腿用约束带固定在支架上。手术操作过程中，约束带的使用可能会让患者有些疑惑和恐惧，但这看似简单的一“绑”，实则蕴含着医疗领域一项平衡安全与舒适的高超技术。

## 一、手术时使用约束带的原因

手术是一个需要精准操作的过程，麻醉药物让患者进入睡眠或无意识状态，身体的自然保护反应会暂时消失。在这个状态下，即使一个很小的、无意识的动作，比如抬手、翻身甚至抽动一下，都可能带来大麻烦。

1. 干扰手术操作：手术医生在专注进行精细操作，比如缝合血管、神经，或者在狭小空间内使用精密器械时，患者手臂突然一动，可能碰到医生的手或器械，轻则影响手术进度，重则导致操作失误，甚至伤到重要组织器官。

2. 污染无菌区：手术区域必须保持绝对无菌，如果未消毒的患者手臂意外碰到消毒铺好的手术区域或者手术器械，就可能把细菌带入，大大增加感染风险。

3. 弄脱重要管线：手术中患者身上通常接着数根“生命线”，输液管补充液体和药物，监测线连着监护仪显示生命体征，可能还有尿管、麻醉的呼吸管等，患者手臂乱动很容易扯到、拉脱这些管线，都是非常紧急且危险的情况。

4. 防止意外跌落：对于特殊体型患者（比如体重较大）或者手术台面较小的情况，有效的约束也是防止患者在无意识状态下意外滑落手术台的重要保障。

## 二、掌握松紧度是使用约束带的关键

1. 约束带绑太紧的坏处  
压迫血管：约束带勒得太紧，会把患者血管压扁，阻碍血液流通。被绑的手臂末端会缺血缺氧，表现出的症状有皮肤苍白、发凉、麻木刺痛，甚至青紫发紫（医学上叫发绀），时间长了组织严重缺血，可能导致神经损伤、手臂麻木无力，甚至

肌肉坏死、发生筋膜室综合征，后果很严重。

压迫神经：手臂上有好几条重要的神经（像尺神经、桡神经），尤其在肘关节后方等骨头突出的地方，过紧的约束带会直接压在这些神经上，导致患者术后出现麻木、刺痛、烧灼感，或者手没力气、手指活动不顺畅。这种神经损伤恢复起来很慢，有时甚至会留下后遗症。

皮肤压伤和疼痛：约束带勒得太紧，皮肤会被压出深痕、破皮甚至淤血，术后会感觉疼痛不适。

2. 约束带绑太松的风险  
失去约束作用：约束带松松垮垮，限制了手臂的活动，患者一个无意识的小动作，手臂就可能挣脱出来，绑了等于没绑，安全防线失效。

皮肤摩擦伤：约束带太松，在患者手臂有微小动作时，会来回摩擦皮肤，时间一长，容易把皮肤磨破，甚至起水泡。

三、如何规范正确使用约束带  
手术中如何才能精准把握使用约束带的恰当力度呢？对经验丰富的护士来说，她们的手指就是最灵敏的测量仪。目

前医疗领域公认的标准是“两指原则”：在约束带固定后，能轻松地在带子与肢体之间平行地滑入并活动两根手指（食指和中指）。这看似简单的尺度，蕴含着丰富的涵义，两根手指的厚度，恰好预留了足够的空间，保证患者血管不受压迫、神经不被挤压；同时，这个空间又足够紧凑，能有效限制患者肢体的大范围活动。

在手术过程中，约束带使用不仅仅是静态的检查，而且是贯穿手术始终的动态监测。护士的目光会不断巡视被约束的患者肢体，敏锐捕捉任何细微的变化：例如患者肢体的颜色是否保持红润？患者体温是否正常？能否正常观察到患者甲床受压变白后迅速恢复的毛细血管充盈反应？患者有无不适的皱眉或细微躁动？手术体位的改变、手术时间的延长、患者体温的波动，甚至一次微小的体位调整，都可能微妙地影响约束带的实际松紧效果，专业的护士会在手术过程中不断评估，适时轻柔调整约束带的位置或张力，确保安全与舒适，为手术的顺利完成保驾护航。（作者单位系寿县人民医院）

# 关节炎的骨科治疗方法及预防措施

孙飞

现如今，人们的健康意识逐渐提升，对骨骼健康的关注度越来越高。日常生活中听到家人、朋友抱怨关节疼痛时，需高度警惕关节炎。关节炎是骨科常见病的一种，其危害性较强，不仅会引发持续性疼痛，还可能导致关节功能逐渐丧失，影响患者的生活质量。因此，了解关节炎的骨科治疗方法及预防措施显得至关重要。

## 1. 关节炎的治疗方法

### 1.1 药物治疗

遵医嘱使用非甾体抗炎药，可有效减轻炎症反应，同时缓解疼痛症状；遵医嘱使用软骨保护剂，如硫酸氨基葡萄糖等，既能促进软骨合成，又能缓解疼痛症状；遵医嘱使用抗风湿药，特别是对于类风湿性关节炎等疾病，能够有效调节患者的免疫系统，进而减轻炎症反应与关节破坏。

### 1.2 物理治疗

在关节炎治疗中，热敷、冷敷、超声波疗法、低能量激光疗法、经皮神经电刺激疗法以及脉冲磁疗法等，能够改善患者局部血液循环，实现消炎止痛、改善关节功能、防治关节软骨退变的效果。此外，通过实施针灸、按摩、牵引等中医疗方法，也能够有效缓解患者的关节疼痛、僵

硬等症状。

### 1.3 手术治疗

若患者的病情较为严重，且非手术治疗无法取得理想效果，可考虑进行手术治疗。常见术式包括关节镜手术、关节截骨术、人工关节置换术等。其中，关节镜手术适用于年纪较轻、关节力线变化明显、病情复杂度较低的轻度、中度关节炎患者，该术式通过冲洗关节腔、清除纤维索状物及杂质，减轻患者的不适症状，提高其活动能力；关节截骨术适用于合并关节畸形、关节力线不良的关节炎患者，该术式通过截骨矫正力线，能够使患者下肢负重状况得到改善；人工关节置换术适用于大面积关节软骨损伤或者剥脱的重度关节炎患者，该术式通过置换人工关节，能够帮助患者恢复关节活动能力，进而提高其日常生活质量。不过，该术式会引起较大创伤，并且人工关节的使用时间有限，手术费用也更高。

## 2. 关节炎的预防措施

### 2.1 合理饮食

营养缺乏可能会加剧关节炎，而肥胖或者营养过剩可能会引起或者加重关节炎。正因如此，保持科学、合理的饮食习惯十分重要。日常饮食中，通过减少动

物内脏、禽肉、豆类以及海鲜等嘌呤含量较高的食物摄入，能够有效预防痛风性关节炎。研究认为，吸烟群体罹患类风湿性关节炎的风险高于不吸烟群体。因此，及时戒烟同样重要。此外，摄入充足的蛋白质有助于促进骨骼、关节健康，瘦肉、酸奶、奶酪、三文鱼、豆腐、豆浆等食物均富含优质蛋白质，利于维持关节的正常结构与功能。

### 2.2 科学运动

适量运动有助于增强关节周边肌肉与韧带，进而提高关节的灵活性、稳定性，加快软骨修复速度。日常生活中，建议每周至少进行150分钟的中等强度有氧运动，如散步、慢跑、骑行等，同时结合肌肉训练、柔韧性训练。不过，值得一提的是，过度运动也可能引起关节损伤，进而诱发关节炎。因此，需避免选择强度以及重复性较高、负荷较重的运动，例如，马拉松、登山等，此类运动方式可能会加剧关节软骨磨损，造成关节周边肌肉与韧带损伤。

### 2.3 保持良好姿势

日常活动中，维持正确的坐姿、站姿和行走姿势对于减轻关节负担至关重要。正确的姿势利于减轻肌肉紧张和关

节压力，比如，在提取重物时，可采取足膝下蹲的方式，使身体重心下降，利用腿部的力量提起重物，这样做能够减少腰部受伤风险，还能避免增加膝关节压力。此外，搬运物品时尽量靠近身体，减少手臂伸展距离，也能减少对关节的损害。

### 2.4 重视保暖

在追求时尚的同时不可忽视身体的保暖需求，特别是对关节部位的保护。寒冷天气中，避免穿着短裤和短裙等暴露或者单薄衣物，增加受寒风险，进而引发或者加重关节炎。

### 2.5 避免过度使用关节

适当安排工作、休息时间，避免长时间工作，以此减轻关节负荷，预防关节炎。譬如，在工作中长时间站立、走路、跑步或者久坐等都会加重关节的负担，进而增加关节炎的发生风险。

总之，通过合理饮食、科学运动、保持良好姿势、重视保暖以及避免过度使用关节等措施，能够有效预防关节炎的发生。对于已确诊关节炎的患者，上述干预措施除外，还能够采取药物治疗、物理治疗以及手术等骨科治疗方法来缓解不适症状，同时改善关节功能。（作者单位系蚌埠市中医医院）