



专家支招运动损伤后如何科学康复

本报记者 葛肇敏 通讯员 张莹莹



运动损伤是人们在进行体育活动过程中,由于各种原因导致的身体组织损伤。其中,膝关节和韧带损伤是较为常见的运动损伤类型,给患者带来极大的痛苦和不便。近年来,随着人们生活水平的提高和对健康的重视,参与体育活动的人数不断增加,运动损伤的发生率也相应提高。由于很多人对运动时发生意外的准备不足,导致膝关节和韧带损伤的患者数量呈逐渐上升趋势。

为此,记者采访到滨医附院康复医学科技室副主任郭海波,请他以“前交叉韧带损伤术后的患者”为例,介绍一旦发生运动损伤时该如何科学进行康复,以及如何预防、规避运动损伤。



前交叉韧带损伤术后,患者康复期主要分为四个阶段

“患者做完前交叉韧带重建手术后,康复期主要分为四个阶段。”郭海波说,第一个阶段属于急性期,从术后第一天开始,需要进行康复指导和康复训练。这个时期的主要目的,是减轻疼痛、缓解术后的肿胀,并预防手术后的并发症。

第二个阶段在术后2周以后,这一时期逐步恢复患者的关节活动度,减缓肌肉萎缩的速度。这个时期会加入理疗、针灸等一系列综合措施,对患者进行系统性的肌力训练和关节活动度训练。

术后4周以后,患者的膝关节活动度正常情况将达到90°左右,这个时候需要增加患者肌肉力量,让患者逐步过渡到能够站立、行走,并进行负重、步行能力的训练。

术后3个月以后,患者基本能够恢复到正常的生活。这3个月的时间里,患者需要进行机构康复或者居家康复,如果是居家康复则一定要定期复查。

运动损伤之后的恢复过程存在哪些难点

在运动损伤之后的恢复过程中,通常会遇到几个难点。其一是疼痛。“前交叉韧带患者在术后重建、康复过程中,疼痛可能会伴随整个康复周期,这属于正常现象。因此,良好综合的控制疼痛措施就显得尤为关键。”郭海波说。如果患者疼痛较重,可以进行药物治疗,或者通过理疗促进炎症的扩散和消退。

第二个康复难点是关节活动度,患者可能会出现关节粘连或关节活动受限等状况。“对于关节粘连,我的建议是预防大于治疗,要通过早期训练避免形成关节粘连。”郭海波说,“一旦形成粘连后再进行治疗,不仅费时费力,效果也不理想。”

再一个难点就是肌肉萎缩、肌力下降,这对于要求重返赛场、在竞技运动中取得佳绩的运动员而言,最为致命。对于运动员的康复而言,要从早期开始进行肌力的训练,并进行肌肉维度、肌肉含量增加的训练,

包括本体感觉训练、耐力训练、平衡训练等。

为运动损伤患者康复开出科学处方

对于前交叉韧带损伤术后的患者,如果居家康复或者是在回到工作单位以后,康复一般讲究运动处方,运动处方主要包括四个方面——

首先,是运动方式的选择。比较好的运动方式有慢走、功率车训练等。对于膝关节后康复患者而言,最好的运动方式首推游泳。

第二,是运动频次。专家建议的频次是一周运动2到3次,维持正常的关节活动度和运动功能。

第三,是运动时间。通常建议是一次运动1到2小时,或者2到3小时。

第四,是运动强度。建议运动时能够达到靶心率的80%左右,也就是说让心率达到每分钟110—120次左右。

对于运动损伤,康复固然重要,但关键还在预防

对于运动损伤患者来讲,康复固然重要,但最关键的还在预防。对此,郭海波也为运动爱好者提出了四点建议。

“首先是做好运动前的热身,就是常说的放松、拉伸,这能让大家保持肌肉、关节的活性,在一定程度上起到保护身体的作用。”郭海波说,第二点是需要有专业的指导,不要盲目地去参与活动,最好有专业的教练带着训练。

此外,要选择合适的装备和场地,比如跑步时尽量去平整的地方,鞋子必须舒服。同时,要选择合适的支具,比如膝关节受损的市民,可以佩戴护膝保护膝关节。特别是对于有过运动损伤经历的患者,在进行康复训练的时候,一定要注意保护自己。

滨州市中心医院

滨州市医学会第二届络病专业委员会学术年会在市中心医院举行

医学大咖齐聚 共话络病防治

本报惠民讯(通讯员 李聪聪 王丙强 报道)日前,滨州市医学会第二届络病专业委员会换届暨学术年会在滨州市中心医院举行。滨州市中心医院神经内科二病区主任孟宪良当选本届委员会主任委员。

本次学术年会,邀请来自山东中医药大学、山东第一医科大学附属医院等高校和重点医院的专家进行了现场授课。其中,国医大师、志远学术流派传人刘巨海教授介绍了中医络病学理论科

学体系及其指导下的中医循证研究方法,分享了络病理论指导下心脑血管疾病、康复专业等方面的中医临床诊治技术和经验;滨医附院心血管专业徐会圃教授详细阐述了宽QRS心动过速鉴别诊断及治疗策略;山东省千佛山医院神经介入专业李衍波教授介绍了症状性颅内动脉粥样硬化性狭窄的中西医结合治疗的经验;滨州市中心医院神经内科副主任孔令华分享了关于复杂脑卒中患者临床诊疗策略的思考。

义诊宣传助“无痛”



10月21日—27日是“中国镇痛周”。10月21日上午,滨州市中心医院疼痛医学科医护人员在门诊大厅开展了义诊宣传活动。

活动现场,医护人员耐心解

答患者病情咨询,为他们提供全面、准确的诊断意见和治疗建议,帮助他们更好地了解 and 应对各种疼痛问题。

(通讯员 籍树菲 摄影)

邹平市人民医院: 开展科普义诊活动助力骨健康



本报邹平讯(通讯员 李晓瑜 报道)为更好地传播、普及科学的体重管理理念,预防骨质疏松症和相关性骨折的发生,近日,邹平市人民医院内分泌科联合骨密度室开展了世界骨质疏松日义诊活动。

义诊现场,医务人员分发健康手册,为前来咨询的群众解答骨质疏松、肥胖等相关问题,进行骨密度、人体成分分析检查及血压、血糖测量,并围绕骨质疏松和肥胖的危险因素、诊断、治疗及康复等方面进行科普讲座,根据现场群众的骨骼健康状况为他们制定个性化的骨健康计划,提出切实可行的诊疗建议。

市紧急医疗救援指挥中心集合600余位临床医护人员,全面开展自救互救知识及技能“六进”活动

近3年全市累计培训5万余人次

本报讯(记者 荆常忠 报道)急救突出的是急,危急重症患者如心脏骤停患者的抢救黄金时间为4分钟,但4分钟内救护车一般难以到达现场,这个时候第一目击者或就近的公众施救就非常关键,所以社会公众掌握基本急救知识与技能极为重要。近年来,市紧急医疗救援指挥中心集合全市各急救站(点)具有丰富急救经验的600余位临床医护人员,携带可操作性强、便携的急救教具,全面开展自救互救知识及技能进社区、进企业、进机关、进学校、

进农村、进家庭“六进”活动,旨在推动形成人人学急救的浓厚氛围,把院前急救的时机从“院前”再提到“车前”。

活动中,培训人员通过通俗易懂的语言、科学有效的记忆方法、理论知识与技能操作相结合的方式,传授普通公众易接受、易操作、易上手的基本急救知识和技能。为确保公众急救知识技能培训标准化,市紧急医疗救援指挥中心统一培训流程、统一培训内容、统一评价标准,最大化提升培训质量。2021

年以来,全市共开展全民自救互救培训714场次,累计培训5万余人次。通过公众急救培训工作的开展,“人人学急救,急救为人人”理念逐步深入人心,使越来越多的人强化了急救意识,掌握了科学的急救方法,极大地提升了全民急救能力。

2023年,邹平市一男子打篮球时突发心跳骤停,当时现场正好有一名参加过120组织的急救技能培训的辅警,他立即对发病男子实施心肺复苏,2分钟后发病男子的心跳得以

恢复。山东航空学院的一名学生曾接受过120组织的急救技能培训,在遇到一名男子突发心跳骤停的危急时刻,他立即挺身而出,利用培训过的知识为男子进行心肺复苏,直至120救护车到来,为这名男子赢得了抢救的黄金时间。

市紧急医疗救援指挥中心呼吁广大市民:要积极主动学习急救知识,掌握急救技能;当遇到心脏骤停等意外事件时,要勇于挺身而出,敢于出手相助,为挽救生命赢得黄金时间。

两部门部署支持珍稀濒危中药材替代品研制

新华社北京10月22日电(记者戴小河)国家药监局、国家中医药局近日联合发布关于支持珍稀濒危中药材替代品研制有关事项的公告,提出加强产学研合作、加强技术指导、加速审评审批等具体措施,进一步部署支持珍稀濒危中药材替代品的研究和开发利用。

国家药监局药品注册司司长王海南说,珍稀濒危中药材是中药的重要组成部分,在中医药防治重大疾病中发挥独特作用。近年来,随着全球气候变化和自然环境改变,珍稀濒危动植物药材资源日益枯竭。公告引导聚焦重点品种,根据临床用药需求,结合中药资源和具体品种情况,提出现阶段重点支持替代品种研制的品种范围。

公告鼓励研发创新,支持将临床急需的珍稀濒危中药材替代品研究纳入相关科研项目,其研究成果可作为中医药科技成果进行登记,符合条件的向国家推荐相关奖励。公告提出,结合临床用药和产业发展需求,深化产学研医协同创新,推动关键技术联合攻关,加快促进科研成果转化和推广应用。

王海南介绍,公告为珍稀濒危中药材替代品畅通注册路径,基于研制不同情形,明确了现阶段两种申报路径,即:已有国家药品标准的珍稀濒危中药材替代品研制,按照中药注册分类中“其他情形”进行申报;新研制的珍稀濒危中药材替代品,按照“1.3新药材及其制剂”注册类别进行申报。公告强调分类别、分情形研究制定相关技术指导原则,指导科学开展研制。同时,要求按照“提前介入、一企一策、全程指导、研审联动”的原则,做好注册服务,并对符合情形的珍稀濒危中药材替代品研制注册申请给予优先审评审批和附条件批准的支持性政策。

公告在推出支持措施的同时,明确要求加强上市后研究评价。各省级药监部门应加强对辖区内珍稀濒危中药材替代品生产质量的严格监管,加强对相关品种的药品不良反应进行监测与评价。相关药品上市许可持有人应当履行主体责任,深入开展上市后研究和评价,为进一步完善替代品的应用和管理积累数据。

慢性病防治重在日常

“不断提升慢性病防控能力和水平,推动慢性病综合防控工作走深走实”“下沉到社区,让体重管理成为全民追求的健康目标”……在近日举行的2024年中国慢性病防治大会上,一系列针对慢性病的防治“指南”引发广泛关注。

随着我国人口老龄化加快,居民生活方式不断变化,心脑血管疾病、癌症等慢性病发病率总体呈上升趋势。慢性病涉及人数多、防治周期长,是我国今后将要长期面对的公共卫生挑战。作为建设健康中国、保障人民健康的重要一环,织起慢性病“防护网”,需要政府、社会和个人的共同参与和努力,重在日常、防在日常。

做好慢性病防治,要优化医疗资源配置,将关口前移、资源下沉。各地要逐步完善慢性病防治工作机制,建立健全覆盖预防、筛查、诊断、治疗、康复全流程的慢性病健康管理服务体系,提升基层医疗卫生机构和家庭医生的慢性病管理能力,并完善医保和救助政策,方便群众日常就医、减轻群众医疗负担,不断

回应群众的健康新期待。

做好慢性病防治,要不断探索、用好综合防控措施。近年来多部门联合打出“组合拳”,对重大慢性病防治发起“攻坚战”,已累计建成国家慢性病综合防控示范区488个。未来应以示范区建设为抓手,进一步落实政府主导、多部门协同、全社会参与的机制,进一步加强多病共防、医防融合、综合防控的措施。

做好慢性病防治,要使健康生活方式理念深入人心。从指导基层医疗卫生机构加大血压、血糖、血脂“三高共管”力度,到深入开展减盐、减油、减糖和“体重管理年”等全民健康生活方式行动,全社会共建共享的健康支持性环境正加快形成。各级政府和相关机构要下更大功夫,积极开展慢性病防治全民健康教育,倡导文明健康生活方式,提升群众健康素养,使“自己是健康第一责任人”理念深入人心并化为行动,从现在做起,从日常做起,为健康中国建设贡献力量。(新华社北京10月22日电 记者 陈一帆)