

急性踝关节扭伤处理方法

□ 农文海

踝关节的介绍
踝关节在我们走路、跑步、跳舞等活动中起着非常重要的作用；是我们身体的稳定器，使我们能够在各种地形上稳定行走；也是我们身体的速度调节器，可以准确调整我们的节奏，从而匹配我们的步伐。

尽管踝关节的工作非常重要，但我们经常忽视它的存在，直到它疼痛或受伤。踝关节是较容易扭伤的部位，大约40%的运动损伤为脚踝扭伤。

急性踝关节扭伤的处理

踝关节扭伤，一个看似简单的词语，却包含着大量的医学知识和处理技巧。在我们日常生活中，由于各种原因，如跑步、跳跃、滑倒等，都可能导致踝关节扭伤。这种伤害虽然常见，但如果处理不当，会导致长期的疼痛、关节不稳定甚至行走困难。因此，急性踝关节扭伤的正确处理方法，是大家需要了解。

急性踝关节扭伤的症状通常是疼痛、肿胀、皮肤淤血、活动受限等。轻度扭伤可能只会表现为轻微的不适，而严重的扭伤会导致无法行走。

受伤初期处理

我们可以采取RICE原则进行处理，即：Rest(休息)、Ice(冷敷)、Compression(压迫)、Elevation(抬高)。

休息 立即停止运动，让受伤的脚休息。在最初受伤的几分钟内，应保持不动，休息是防止进一步损伤的关键，避免对受伤部位造成更大伤害。

冷敷 可用冰矿泉水、冰块等在受伤部位冷敷，每次20分钟~30分钟，每2小时~3小时一次。冷敷可以减轻疼痛、肿胀，以及预防进一步损伤。

压迫 压迫可以通过弹性绷带来实现，可以有效减少肿胀。但是要注意，绷带的压力不能过大，以免影响血液循环。

抬高 将受伤的脚抬高，以减轻肿胀。可以用枕头或毛巾将脚垫高，使脚高于心脏水平。

这4步看似简单，但实际操作中需要注意的细节却很多。如在冷敷时，冰块不能直接接触皮肤，需要用毛巾等物品包裹起来，防止冻伤皮肤。在压迫时，绷带的包扎要从远心端开始，向近心端逐渐收紧，但不能过紧，以免阻断血液循环。

在进行了初步处理后，如果疼痛和肿胀的症状没有明显改善，或者踝关节无法承受体重，应尽快就医。

恢复期处理

在受伤后的24小时~48小时内，可以进行轻柔按摩和热敷，以促进血液循环和恢复。但要注意不要过度按摩或热敷。

在受伤后的几天内，患者可以进行轻度运动，如轻微脚踝屈伸和环绕运动。但要注意不要过度运动或进行不适当活动，避免再次损伤。

在康复期间，应该逐渐增加运动量和强度，并遵循医生或康复师的建议。

注意事项

不要在受伤后立即热敷或使用红花油等局部药物，以免加重肿胀、疼痛。

不要自行按摩或者活动受伤的关节，以免造成更严重的损伤。

总之，在急性踝关节扭伤的处理上，宜采取正确的处理方法，避免因处理不当带来额外伤害。

急性踝关节扭伤的处理

除了以上处理方法，还有一些预防急性踝关节扭伤的方法。

做好热身活动 在运动前进行适当热身活动，可以帮助身体适应运动状态，降低急性损伤的风险。热身运动可以提高身体的温度，增加肌肉和韧带的弹性，从而降低扭伤的风险。热身运动应包括全身的活动，特别是踝关节的活动，如转脚踝、抬腿等。

增强肌肉力量 加强踝关节周围肌肉的锻炼，可以提高关节的稳定性，避免急性损伤。可以通过一些特定的运动来锻炼踝关节，如平衡训练、弹力带训练等。这些运动可以增强踝关节的稳定性，提高对突然改变方向或速度的适应能力。

选用适合的鞋子 选择适合自己脚型的鞋子，可以降低急性踝关节扭伤的风险。适合的鞋子可以提供足够的支撑，保护踝关节不受伤害。运动鞋应该具有良好的缓震性能，以减轻对踝关节的冲击；鞋子的大小应当适合，既不能过大，也不能过小；同时，过高的鞋跟会增加踝关节扭伤的风险。

注意身体状态 在运动前应该确保身体状态良好，没有不适或疼痛等异常情况。如果有任何不适，应该及时停止运动。

最后，控制体重也是预防脚踝扭伤的一个重要因素。超重会增加踝关节的负担并增加扭伤的风险。

(作者供职于宾阳县人民医院)

“隐形杀手”——腹主动脉瘤

□ 蓝宇俊

腹主动脉瘤通常没有明显的症状，尤其是在瘤体较小的情况下，经常是在检查的时候，无意间发现腹部有一个活动性肿块才确诊的。人们只有增加对腹主动脉瘤正确的认知，才能及早接受诊断、治疗，提高生存率。

危险因素

腹主动脉出现局限性扩张，且扩张范围大于正常动脉直径50%以上(国外以诊断出腹主动脉直径大于3厘米为确诊标准)，对腹主动脉瘤的诊断定义可分为广义和狭义两个类别。大多腹主动脉瘤患者发病时没有明显的症状，但当瘤体发生破裂时，患者预后就会很差。据统计，患者的病死率可以达到90%以上。随着我国老龄化的加剧，临床影像学术水平的提升，对腹主动脉瘤的诊出率也呈逐年上升的趋势。

临床研究发现，引起腹主动脉瘤发病的高危因素有年龄、吸烟、基础疾病、性别等。其中吸烟人群患腹主动脉瘤与不吸烟人群相比，发病率高7倍；而50

岁以上人群也会明显增加腹主动脉瘤的发病风险，尤其是65岁以上人群，发生腹主动脉瘤风险较大；其他合并高血压病、糖尿病、家族遗传病史的患者，都会明显增加腹主动脉瘤的发病率。地区性别等差异，也会影响疾病发病率，一般男性发病率更高。

临床表现

根据临床经验，一般认为动脉粥样硬化是引起腹主动脉瘤的常见原因，其他致病原因有：先天性发育不良、梅毒、感染、结缔组织病等。致病危险因素主要是吸烟、高血压病、年龄大等。发病时，大多患者没有明显的症状，一般是在体检时发现，瘤体处于向侧面、前后搏动的状态，属于膨胀性的肿块。其中，一部分腹主动脉瘤患者存在自身合并血管杂音问题；个别患者能感受到瘤体的压迫感。患者会有明显的上腹部饱胀感、不适感。对于症状性腹主动脉瘤患者，医生多建议进行手术治疗。以下为常见症状表现。

什么是心衰

心力衰竭简称心衰，是指由于心脏的收缩功能或者舒张功能发生障碍，不能将静脉回心血量充分排出心脏，导致静脉系统血液瘀积，动脉系统血液灌注不足，从而引起心脏血液循环障碍症候群。此种障碍症候群集中表现为肺淤血、盆腔静脉淤血。心衰并不是一个独立的疾病，而是心脏疾病发展的终末阶段。

心衰的基本病因是心肌损害，包括原发性心肌损害(可见于冠心病、心肌梗血、心绞痛、心肌梗死、心肌炎或扩张型心肌病等)和继发性心肌损害(可见于酒精性心肌病、围生期心肌病以及糖尿病心肌病、甲亢性心脏病等)。心脏的负荷过重，心脏的压力过大、容量负荷过大，是导致心衰的诱因。此外，感染、心律失常、周身血容量增加、过度的体力消耗、情绪过度激动，也会导致心衰。

心衰患者如何进行心肺康复

出现心衰时，心脏收缩、舒张功能下降，本来该回流到心脏的液体会滞留在身体各处，出现水肿的症状。此时可应用利尿剂，促使多余的水分排出体外，减轻心脏的负担，缓解水肿症状。

在医生的指导下应用一些正性肌力药，可以缓解因心衰引发的呼吸困难、心悸、无力等不适症状。

出现心衰时，可以应用血管紧张素转换酶抑制剂扩张血管，减少心脏结构改变，延缓心衰的进展，有效降低死亡率。

心衰患者长期应用血管紧张素转换酶抑制剂时，会出现醛固酮逃逸的现象。此时可以适当服用一些醛固酮受体拮抗剂。

出现心衰时，患者常会引发血栓，此时，患者用一些抗凝的药物，可防止心肌梗死、脑梗死、肺栓塞等血栓疾病的出现，也可以降低死亡率。

另外，当患者出现心衰时，要先针对引起心衰的基础疾病进行治疗，控制心衰的发展。当患者患有高血压病时，需应用降压药控制血压；患有糖尿病时，要应用降糖药、胰岛素稳定血糖；心律失常时，可选择除颤治疗，稳定心律。

如果上述所有的治疗效果均不理想，或者患者心衰病情严重，可以进行手术治疗。如果能找到匹配的心脏移植体，可进行心脏移植手术，可以有效恢复心脏功能，延长患者生存期。

据统计，心衰的发病率呈逐年上升趋势，所带来的危害也不断增大。这种疾病的治疗难度大，稍不注意就会引起严重并发症。这些并发症会对身体健康造成较大影响，也会给治疗增加难度。那么，心衰的并发症有哪些？

心衰患者活动明显受限，如果长期卧床，下肢活动减少，容易并发下肢静脉血栓。严重时栓子脱落会随着血流进入颅内导致脑栓塞。

心衰患者基本上都有体内液体过度滞留的情况，需要应用利尿剂减轻水钠潴留和水肿。如果利尿剂使用过量或未及时进电解质监测，很容易导致电解质紊乱，出现低钾、低氯和低钠的现象。

如果患者长期卧床，且不注意个人卫生，就很容易发生逆行性的泌尿道感染或呼吸道感染，尤其易发生坠积性肺炎。

右心衰时，体循环淤血比较明显，如果大量的血液长期在肝脏内蓄积，会导致肝细胞变性，导致肝硬化。

心衰患者如何自我调理

心衰患者除了要积极接受治疗、避免诱因，还可以通过调理饮食和心态等方法，帮助身体恢复。

调理饮食 少吃多盐的食物。控制食量，不要暴饮暴食，尤其是晚餐不要吃得太饱，以免增加心脏负担。适宜低脂饮食，多富含膳食纤维、易消化，避免摄入刺激性食物。肥胖患者应减轻体重；严重心衰伴有明显消瘦(心脏恶病质)者，需要营养支持。患者使用利尿药时适当补钾，多食用含钾高的食物，如香蕉、橘子等。另外，患者还要注意避免吃得过饱，这样既有利于消化，也不会造成心脏负担。总之，心衰患者需要合理膳食，均衡膳食，做到荤素搭配、谷豆同食、蛋奶兼并、果蔬充足。

调整心态 通过与家人、朋友聊天，或者做一些自己感兴趣的事情，来调整心态，有助于身心健康。

其他 要注意保持大便通畅，排便时避免过度用力。出现任何病情加重的症状，如气短、乏力、出汗、夜间憋醒、咳嗽加重、泡沫痰、倦怠、嗜睡、下肢水肿等，应及时就医。同时，每天称体重，一周内体重增加2千克者，应及时就医。

另外，烟酒会严重影响人体健康，除引起交感神经过度兴奋对心脏产生直接不良影响外，还会影响人体氧气的运送，也会影响药物的疗效，是心衰患者死亡的主要因素。因此，心衰患者需要戒烟限酒。

(作者供职于崇左市人民医院)

疼痛 当腹主动脉瘤瘤体发生破裂前，会产生明显的疼痛感，瘤体主要发病部位在脐周、中上腹部。当患者的动脉瘤对腰椎造成侵犯时，患者会感受到腰骶明显的疼痛感表明可能要发生瘤体破裂。

破裂 当腹主动脉瘤瘤体发生急性破裂时，有明显的腰背部疼痛，而且疼痛剧烈无法忍受，严重时还会发生休克，甚至有些患者入院前就会发生死亡。当瘤体破裂至后腹膜还会形成血肿，患者表现出持续数小时、数日的腹痛，还可能发生失血性休克。血肿再次破裂后，可能进入到腹膜腔，从而导致患者死亡。有时瘤体破裂会进入到下腔静脉，引起腹主动脉腔静脉瘘，引起心力衰竭。研究发现，有时瘤体破裂还会进入到十二指肠，导致胃腸道大出血。

其他并发症 有时腹主动脉瘤会形成急性血栓，随着血栓的脱落还可能致患者下肢动脉发生明显栓塞。当患者的十二指肠受到压迫时，会引发肠梗

阻；压迫到下腔静脉时，还会引起下腔静脉阻塞，周围组织表现出明显的水肿。

检查技术

腹部X线片检查出腹主动脉瘤出现典型卵壳形钙化阴影，可以确诊；彩色多普勒超声，对腹主动脉瘤的诊断很有价值，探查腹主动脉瘤的准确性高，可发现腹主动脉的管腔增粗，清晰地显示其外形及附壁血栓等，为目前优选的诊断方法。CTA(CT增强造影术)诊断腹主动脉瘤已成为临床常见的诊断手段，对比日超声技术，通过CTA可以对腹主动脉瘤全貌、周围组织情况及周围关系进行清晰的观察，以此发现腹膜后的血肿情况，临床诊断准确率达100%。

根据患者的病史、脐周和上腹膨胀搏动肿块分析，如果存在轻压痛，合并下肢急性慢性缺血、听诊腹部血管有杂音、震颤，评估结果为腹主动脉瘤。临床上可以应用多种检查技术，及早确诊病情。其中，较为明确的诊断技术是CTA。如果

如何提高帕金森病患者的生活质量

□ 农春梅

帕金森病是一种不可逆的神经系统退行性疾病，会给患者的日常生活带来很大的负担和不便。但是，科学治疗和良好的生活方式可以帮助患者改善自身状况，提高生活质量。

帕金森病可以治好吗

帕金森病是一种慢性疾病，其症状会逐渐加重，并且无法治愈。药物治疗可以帮助患者控制症状，从而缓解疾病对患者日常生活的影响。对于大多数患者而言，药物治疗是其首要选择。常见的药物有多巴胺促进剂、MAO-B抑制剂(B型单胺氧化酶抑制剂)、胆碱酯酶抑制剂等。同时，患者还应积极参与运动和康复训练，以增强肌力和协调能力。

另外，一些患者可以考虑手术治疗，主要包括神经核团损毁术、脑深部电刺激术等。而脑深部电刺激术则是通过电刺激大脑中某些区域来调节神经元活动，从而改善症状。但是，手术治疗帕金森病也有一些潜在风险。因此在应用这些治疗方式之前，医生需要对患者进行全面的评估和分析，确定患者是否适合这些方法。

如何提高帕金森病患者的生活质量

保持坚强乐观的心态 帕金森病患者可以适当进行一些身体锻炼来缓解肌肉痉挛和疲劳感。锻炼可以增强身体的肌肉力量，同时还有助于恢复筋骨的弹性和柔韧性，减少心理状态的焦虑和抑郁情绪。

进行心理疏导治疗 心理疏导也是一种很重要的治疗方式，面对帕金森病的折磨，让患者从心理上接受自己的患病状态并

积极参与治疗是非常重要的。在患者情绪低落时，心理医生会给予心理疏导，尽量减轻患者的心理负担，增强患者战胜疾病的自信心。

与家庭成员多沟通互动 家庭成员是帕金森病患者最好的陪伴者。长时间坚定的精神支持和照顾，可以让患者感受到他们并不孤单。家庭沟通的质量和频率对患者非常重要。尊重患者的生活习惯和特殊要求，营造情感的相互理解和协调调节，让患者感受到安全、舒适的家庭环境及情感关注。

按时、按量、规律服用药物 患者应该仔细阅读药品说明书，了解所需用药的种类、服用方法和用量，遵守医生的建议，按时、按量服用。

可以通过设置手机闹钟等方式，提醒自己按时服用药物，避免错过服药时间。

患者需要根据自身情况和医生的建议，合理摄入不同药物，更好地管控疾病。

患者需要定期复诊，及时了解自身病情变化，并根据需要，在医生的指导下调整药物剂量和种类。

患者需要理性对待自己的病情，不可随意停药或自行减量，以免病情反复。

科学饮食 水是人体中最重要的成分。帕金森病患者常常会有口干的状况，因而需要每天喝足够的水，保持身体的水平衡，避免脱水等状况。

蛋白质对于帕金森病患者非常重要，应多食用富含蛋白质的食物，如瘦肉、海鲜等，帮助保

发现患者有腹痛、休克及腰背痛，表明其可能为肾绞痛，注意与此类疾病进行鉴别。同时，要注意与其他腹部疾病、腹部钝外伤、急性心肌梗死等疾病进行鉴别诊断。

预防措施

为预防腹主动脉瘤，临床要注意预防患者发生动脉粥样硬化，如果已出现动脉粥样硬化，要注意尽早开展治疗，预防病情的进一步恶化。如果患者已经出现并发病，要及时进行针对性治疗，从而延长患者的生存时间。随着临床医学器械和技术的发展，腹主动脉瘤腔内修复术已成为临床常用术式，有效改善了传统手术创伤过大的问题，对心肺功能不全、高危因素患者也具有适用性，利于患者的术后恢复。

总之，了解腹主动脉瘤的临床表现和危险因素，及早发现自身异常改变，接受相关诊断，才能得到针对性治疗，控制病情的进展。

(作者供职于柳州市工人医院)

护和修复肌肉组织。

糖分会使体内血糖含量起伏不定，诱发或加剧一些症状，包括颤抖和发作。因此，帕金森病患者需要尽量控制糖分的摄入量。

新鲜的蔬菜和水果 可以为身体提供丰富的维生素、矿物质、抗氧化剂等，有益于保护身体免受自由基侵害。

中药治疗帕金森病 目前，中药治疗帕金森病的方剂主要包括补肝肾、活血化痰、开窍通脑等方剂。患者在选择中药方剂时，需要结合自身的病情及症状，遵从中医四诊原则，由医生制定治疗方案。

中药的质量是中医治疗的关键所在。当患者通过中医治疗帕金森病时，需要选择正规的中药店或医院，确保中药品质优良，药效稳定。同时，患者需要按时按量服用，确保中药治疗的效果。

中药治疗帕金森病时需要注意其可能产生的不良反应。常见的副作用包括头晕、乏力、恶心等症状。患者在中药治疗过程中，应关注自身的身体状况，如果出现不适，要及时告知医生。

中医治疗帕金森病需要长期坚持，通常需要几个月到一年的时间才能看到疗效。此外，中医治疗帕金森病仅仅是一种辅助治疗手段，患者仍要在医生的指导下配合其他治疗，以获得更好的治疗效果。

综上所述，帕金森病虽然无法根治，但是患者可通过科学的治疗和良好的生活方式改善日常生活质量。

(作者供职于大新县人民医院)

片剂都可以口服吗

□ 卢光亮

片剂是指将原料药与辅料均匀混合后压制而成的片状或异形片状的固体制剂，也是日常生活中较为常见的药物剂型。在日常生活中，我们会接触到各种各样的药片，例如普通片、肠溶片、咀嚼片、泡腾片、口含片、舌下片等。各种片剂剂型的差异在哪里呢？所有片剂都可以口服吗？

片剂的分类

片剂剂型根据给药方法可分为三大类：口服给药片剂、口腔用片剂、外用片剂。

口服给药片剂又分为七类。

普通片 是药物与赋形剂(除主药以外的附加物，也可称为辅料)混合后，经压制而成的没有包衣的片剂。

包衣片 是在药物外包有衣膜的片剂。根据包衣材料不同可分为糖衣片、薄膜衣片和肠溶衣片。如阿司匹林肠溶片、奥美拉唑肠溶片等。

咀嚼片 是在口腔中咀嚼后吞服的片剂。咀嚼片常加入蔗

糖、薄荷、食用香料等以调整口味，适合儿童服用。对于崩解困难的药物制成咀嚼片可有利于吸收。如维D钙咀嚼片(迪巧)、孟鲁司特钠咀嚼片等。

泡腾片 是含有碳酸氢钠和有机酸的遇水可产生气体呈泡腾状的片剂。如维生素C泡腾片等。

分散片 是遇水能迅速崩解均匀分散的片剂。分散片适合于老年人、儿童及吞服困难的患者。服用分散片的方法是可加水分散后口服。如阿奇霉素分散片、尼美舒利分散片等。

多层片 是由两次或多次压制而成的片剂。多层片每层含有不同的药物或辅料，这样做可以避免复方药物的配伍变化，也可以达到不同药物释放效果(如缓释、速释剂型的效果)。

缓释片、控释片 缓释片指的是一种药物制剂，它可缓慢释放药物，使药物在体内持续作用一段时间。这种制剂通常是由多个

小颗粒或小球组成，每个小颗粒或小球都包含一定量的药物，并且被包裹在一层特殊的材料中，这层材料可以控制药物的释放速度，如双氯芬酸钠缓释片、布洛芬缓释片等。控释片是一种可以控制药物在体内释放速度和时间的特殊剂型。控释片在一定时间内持续释放药物，达到长效治疗的效果。控释片的制备方法包括多种技术，可根据药物的特性和治疗需要选择，如硝苯地平控释片、格列吡嗪控释片等。

口腔用片剂包括含片和舌下片。含片指的是含于口腔中，药物缓慢溶出而产生作用的片剂，能对口腔及咽部产生持久的药效，主要起到局部消炎、杀菌、收敛、止痛或局部麻醉等作用，如华素片、西瓜霜含片等。舌下片指的是药物由舌下黏膜直接迅速吸收，可避免胃肠液pH(氢离子浓度指数)及酶对药物的影响和肝脏的首过效应，主要适用于急症的治疗，如硝酸甘油舌下

片等。

外用片主要包括阴道片、阴道泡腾片(如甲硝唑阴道泡腾片等)、外用溶液片(加适量水或缓冲液溶解，制成一定浓度的溶液，供外用的片剂)及植入片。

片剂使用的注意事项

需要注意的是，肠溶衣片应整片服用，不能掰开、碾碎或嚼碎。因为肠溶衣片药膜可以防止药物被胃酸和蛋白酶破坏，帮助药物在肠道内定位释放，减轻药物对胃肠道刺激。患者服用咀嚼片时需要注意，应在口腔内充分咀嚼后方可咽下，切忌吞吞。另外，泡腾片的服用方法大家需要注意，要用大约100毫升~150毫升的温开水溶解，待气泡完全消失后，摇匀后服下。泡腾片最好现泡现服用。泡腾片泡水时，杯盖不能拧紧，避免杯盖崩开。千万不可将泡腾片直接含服或吞服，否则容易导致窒息。一般缓释片、控释片均要整片吞服，不能掰开、碾碎或嚼碎，以免破坏剂型

失去其缓释、控释作用，甚至会导致药物大量释放，造成危险。但是有些通过特殊工艺制成的缓释片、控释片可以掰开服用，一般这些药片的表面有刻痕，可沿着药片上的刻痕掰开服用。含片应含在舌底或颊部，让其自然溶化分解。舌下片服用时需要将药物放在舌下，使之缓慢溶解于唾液。服药30分钟内不宜饮水或饮食。阴道片一般临睡前使用，使用前需要清洗双手及阴道内、外分泌物，给药后1小时~2小时内尽量不要排尿，以免影响药效。此外用药期间避免性生活，避开经期使用。

以上介绍的各种片剂，使用方法不尽相同。为了更好地发挥药物疗效，减少或避免不良反应，正确使用药物不可小觑。药物使用前必须认真阅读药品说明书或咨询药师，选择正确的服药方法，切勿盲目用药！

(作者供职于广西壮族自治区民族医院药学部)

心力衰竭患者如何进行心肺康复

□ 李星阳