

急性扭傷 盡快冰敷

冷敷還是熱敷千萬別弄錯,否則會加重病情

臨床中,醫生發現,在跌打扭傷後,一些患者因為錯誤的護理知識導致了病情加重,例如該熱敷時選擇了冷敷,該冷敷時選擇了熱敷。有的人以為只是身體皮外傷不加重視,導致埋下隱患,數年後舊患再次發作。發生急性扭傷或慢性損傷時,應該規避哪些常見錯誤?一起來聽聽骨科醫生怎麼說。

案例:扭傷後塗藥油次日腳腫一倍

暨南大學附屬第一醫院運動醫學中心副主任李劫若副主任醫師介紹,造成扭傷的常見場景有兩種:一種是“低頭族”習慣邊走邊看手機,一不留神扭傷了;另一種是因為天氣寒冷,人體對外界的敏感度降低,反應變慢,容易滑倒扭傷。

一些人認為扭傷是小問題,自己在家處理一下就可以了,結果因一些常見錯誤導致病情加重。李劫若介紹,數日前,一名30多歲的女患者扭傷了腳踝,當晚進行了冷敷,次日醒來發現情況有好轉,於是塗抹了活絡油並按摩,結果腳部突然腫脹一倍以上。

醫生介紹,錯誤應對方式導致傷情變重的病例還有很多:有的患者四肢或關節受傷,3天後雖已基本不影響活動,但還感覺疼痛,聽信了“運動傷後24小時內冷敷,超過24小時採取熱敷”的說法,結果腫痛加重,影響了活動,局部還出現紅、熱,祇能到醫院就診。

“患者病情加重就是因為選擇了錯誤的方式,上述兩種場合都應該冷敷,却用了熱敷,而且不該用活血類的藥物時候用了活血的外用藥。”李劫若說。

急性損傷警惕三大錯誤處理方式

臨床看診多了,李劫若總結出急性扭傷或撞傷後患者常會犯的三大錯誤。

第一種:扭傷後第一天發現腫痛,24小時內立刻冰敷,第二天發現沒什麼事了,就不管了。實際上,扭傷後腫脹是一個逐步蔓延的過程,這種腫脹情況往往在2~3天內達到頂峰,有的甚至一周,高峰期過後,腫脹逐步往下波段走,而在腫脹發展的整個過程中,很可能內部處於緩慢出血狀態,受傷部位內部會發熱,這時候應該繼續採取冰敷幫助降溫。

第二種:扭傷後腳長期垂下來,隨意走動加重受傷部位負擔。李劫若介紹,急性腳部扭傷後,按理說應該盡量讓腳部抬高至與心臟持平的水平,以克服腳部血液回流心臟的阻力,並減少受傷部位所受重力的負擔。保持腳部與心臟高度水平比較難做到,可以採取盡量讓腳部稍微墊高一點的方法休息,以幫助緩解病情。

第三種:急性損傷後患者感覺沒太大問題,立刻塗抹活絡油或者紅花油,希望活血化癥。“這時候無異於火上加油!”李劫若解釋,急性損傷發生時,局部處於出血狀態,這時應該盡快幫助內部止血,用活血化癥功效的藥油祇會讓出血更嚴重,“塗抹藥油按摩幾下,水腫更厲害了,



這裏面除了出血性水腫,還有受傷部位因為刺激產生炎癥因子而出現的反應性水腫”。

支招:受傷後的正確處理方式

急性損傷:盡快冰敷

急性損傷常由於突發的外傷引起(比如跌倒、扭傷以及直接撞擊等),通常馬上引起疼痛。急性損傷後,局部發生出血、炎癥反應、腫脹以及疼痛,必須立即控制。此時盡快冰敷能夠降低組織溫度、降低代謝率和神經傳導速度、收縮周圍血管,達到消腫、止痛的功效。

根據損傷的面積及深度,冰敷持續時間一般不超過20分鐘。每隔2~3小時可再次冰敷。這階段,千萬不能使用活血類的外用藥物(各種活絡油、紅花油等)揉擦,否則會加重腫痛的情況。

在急性損傷的最初3~5天內,出血祇要被控制住,後續也沒發生炎癥,可以交替進行冷敷和熱敷。10分鐘冷敷,然後直接10分鐘熱敷。冷敷時血管收縮,轉換為熱敷後血管會舒張,大量的血液流入受傷區,有利於受損組織修復。血液是供應能量和營養的重要因素,對於傷後組織修復有重要作用。

不過,醫生提醒,有時不是專業人士很難判斷出血是否得到了控制、炎癥是否存在,用了熱敷有時也會加重癥狀。在這階段,不懂判斷的人士最保險的辦法,還是繼續間隔冷敷,並隨時觀察。

慢性損傷:通常用熱敷

慢性損傷,通常長時間因反復勞損和過度使用而緩慢起病。當然慢性損傷也可能是由於急性損傷後未及時治療或治療不當發展而來。熱敷治療一般需要15~20分鐘,可以用熱瓶

子、熱毛巾或者市面上賣的熱敷袋進行。使用熱瓶子之類的需要外裹毛巾或者衣服,防止熱灼傷。

慢性損傷後通常使用熱敷,幫助緩解肌肉緊張、減少疼痛、增加韌帶和肌腱的彈性、增加局部血供。運動前熱敷慢性損傷處,可以幫助熱身,增加組織靈活性和柔韌性。

警惕:拍X光片沒事≠真的沒事

李劫若介紹,一般扭傷過後,拍X光片看到骨頭沒事,並不等於“萬事大吉”。因為關節除了骨頭,還包括軟骨、韌帶、膝關節的半月板等軟性組織,X光片能查看到的是骨頭情況,難以發現軟組織是否受傷。

專家表示,如果不是太嚴重的扭傷,一般人休息4~6周靜待軟組織完成修復,但是有的患者在這個期限過後發現關節還疼痛,這說明內部還有損傷,自身的修復能力弱。有的患者甚至無法做到自我修復,需要外界治療輔助。

這時候,患者應該到醫院專科,通過核磁共振或者專門的關節B超,觀察軟組織受傷情況,盡早介入治療。否則,關節軟組織的損傷被忽略了,內部修復沒有完成,對關節保護削弱,容易造成關節不穩,進一步發展成創傷性關節炎,可就麻煩了。

李劫若提醒,對於一般扭傷,也應該盡量佩戴支具,幫助受傷部位固定,必要時打上石膏,以盡量提供穩定的外部環境幫助受傷部位做好內部修復工作。

急性處理後,在後期的康復階段,也要注意科學康復的方法,練習肌肉的力量。

提醒:天冷要注意關節保暖

慢性損傷如老年關節炎、腰肌勞損等,可以掌握一些熱敷的方法。

李劫若提醒,慢性損傷中,比較常見的是老年關節炎,一些人50多歲就開始發覺上下樓梯或者蹲下時膝關節疼痛,這說明很可能有膝關節炎了。“膝關節有三個關節面,內外側脛股關節面和髌股關節面,其中髌股關節面最容易磨損出現退變,表現常見為上下樓梯疼痛、下蹲起立時感覺疼痛。”

當膝關節炎出現時,冬天可以采取一些熱敷的方法幫助血管擴張,血液循環,加速血液的新陳代謝。如物理工具熱敷,又如配合使用活絡油、紅花油搓熱,也可用雙手在膝關節部位用球形按摩方式搓熱,可以緩解疼痛癥狀。

但是,專家強調,這些方法祇能是日常保健,並不能達到治療的功效,膝關節炎的早期介入時機非常重要,因此,一旦發現有早期膝關節炎癥狀,要盡早幹預,接受規範治療,以免病情逐步加重。

醫生提醒,這兩天氣溫明顯下滑,關節也會“怕冷”,老人要注意關節的保暖,必要時可以在膝關節部位加護墊,晚上睡覺時也要注意肩關節不要着涼。

氣候溫暖潮濕有利中風康復

一項新研究稱,溫暖潮濕的氣候有利於中風幸存者康復。通過對45.8萬名中風患者進行研究發現,乾燥、寒冷的冬季是缺血性中風患病及死亡的高發期,在溫暖、潮濕的夏季天氣中,中風患者病情穩定,復發幾率降低。研究人員指出,

問題的關鍵是氣溫與濕度。冬季寒冷,血管通過收縮來幫助身體保存熱量,使大腦供血不足,易引起中風發作。秋冬季天幹物燥,若補水不及時,身體可能產生脫水現象,導致血液黏度增高,形成血栓。

別忽視身體的求救信號

心腦血管疾病的早期信號有時會表現為腹瀉、噁咳,甚至性功能障礙等普通人想不到的癥狀。出現下列情況時,一定要引起重視,這可能是身體發出的求救信號。

腹瀉腹痛 先做個心電圖

有些患者在心梗前,會出現噁心、嘔吐、腹瀉、腹痛等胃腸道疾病癥狀。很多人以為是吃壞東西,選擇在家觀察或到消化科就診,結果耽誤了心梗最佳就診時間。

平時有吸煙習慣,高血壓、糖尿病患者及老年女性,在出現胃腸道疾病時,應先去做心電圖,檢查心臟是否有問題。如果沒有再考慮胃腸疾病。還有些心血管疾病患者會出現牙疼、喉嚨痛等神經反射性痛,如伴隨着心慌胸悶等癥狀,要考慮心血管方面的疾病,並及時就診。

不明噁咳 可能是腦梗

吞嚥時或吞嚥後出現咳嗽、噁咳,吃東西時發生哽噎、食物黏着、喉嚨內出現不良感覺時要注意,這可能是腦梗的徵兆,特別是有高血壓病史的老年人,應去檢查腦血管。

咽喉部有四十多塊肌肉協調參與吞嚥,如果腦血管出問題,咽喉部的肌肉協調就可能發生問題,食水容易咽到呼吸道裏,從而引起噁咳。另外,有些腦血管疾病患者在確診前會出現單眼黑朦,一祇眼睛突然看不清,過一會兒又好了,眼科檢查沒有問題,這也是特殊的心血管病信號。

睡不着覺 有時跟血壓有關

失眠是高血壓的一種不典型癥狀,對於找不到

原因的失眠,有明確高血壓家族史的人應注意高血壓的篩查。經過降壓治療後,患者睡眠明顯改善。長期失眠容易引發血壓升高,改善睡眠本身對預防高血壓也有益處。

腰腿疼痛 看看血管外科

一位63歲的患者左腿10年前就開始疼痛,行走一段距離後就要停下來休息片刻,伴肢體發涼,發麻。在當地醫院檢查考慮是頸椎病。近年來,他的左下肢癥狀加重,行走50米就要停下來休息,到北京大學人民醫院血管外科就診,才發現左下肢癥狀是髂血管閉塞導致。

髂血管在下腹部,體表投影大致在肚臍以下,一直到雙側大腿根。髂血管有兩個重要分支,髂內和髂外動脈,髂內供應盆腔臟器,髂外越過腹股溝韌帶後從大腿根可以摸到的部分叫股動脈。髂血管部位隱蔽,一般祇能通過觸診股動脈推斷髂可能存在病變,通過各種檢查如超聲或CTA,才能明確病變部位。

性功能障礙 查查心腦血管病

勃起功能障礙(ED)與許多慢性疾病如高血壓、冠心病、糖尿病、高血脂等有共同的發病機理,是很多慢性疾病的早期臨床表現和危險因素。很多患者發現ED癥狀後不治療,這種做法很危險,他們在3年~5年內就可能出現心腦血管疾病,4年~6年內則可能出現心梗、腦卒中等嚴重併發癥。

內皮功能障礙是勃起功能障礙的重要原因,內皮功能紊亂的後果解釋了心血管系統疾病與ED的關係。所以評估內皮功能不但有助於ED的早期診治,也有利於早期診斷心血管疾病。



老人冬天需防低體溫癥

人的正常體溫是36°C~37°C(腋溫標準),但當老年人腋溫下降到35°C以下,並持續24小時以上,就會發生“低體溫癥”。據統計,60歲以上老年人在特別寒冷的冬季死亡率比一般冬季高60%,低體溫癥是重要因素。

數九寒天,氣溫驟降,機體免疫功能和內分泌機能失調,導致老年人體內產熱少,體溫調節功能差,從皮膚丟失的熱量多,不能使體溫保持在一定的水平。加上對溫度變化不敏感,甚至沒有反應,體內的熱量就不斷散失。此外,某些藥物可抑制體溫調節中樞或影響傳入路徑的活動,擴張血管,增加散熱,如吩噻嗪類藥物、冬眠靈、安定、甲基多巴等。

控制不住的顫抖,無法完成複雜動作,特別是手不聽使喚、步伐不穩,神志不清,言語含糊,劇烈顫抖等,一旦出現上述癥狀,應立即就醫,同時自救。保持身體乾燥,脫掉濕的內衣,多加外衣,服用溫熱含糖飲料,外部取熱,持續人工呼吸。切忌直接加熱和按摩,尤其是手臂與腿,因為這樣做會使冷的血液流回心肺和腦部,導致體溫進一步下降。

熱愛鍛煉人更年輕

美國科學家稱,堅持鍛煉的老年人,肌肉健壯程度絲毫不亞於年輕人。研究人員選取28名70歲以上老人作為研究對象。分析結果顯示,與不怎麼運動的同齡人相比,那些經常鍛煉的人生理年齡至少年輕30歲,狀況最佳者甚至和20多歲小伙子相當。