

“伤筋动骨一百天”要改改了



知“心”话

天热行车请降「火」

今年第1号台风——调皮的“尼伯特”跑着跑着，把自己跑丢了，上海的天气也好像丢失了准星，“闷、湿、热”的空气轻易就能让人们的情绪变得暴躁。最常见也最容易引发危险的情境是——“路怒症”。

“路怒症”，顾名思义就是带着愤怒去开车，它是指汽车或其他机动车的驾驶员有攻击性或愤怒的行为。用来形容在交通阻塞情况下开车压力与挫折所导致的愤怒情绪，是一种心理学的概念。

得了这种“病症”的发作，会袭击他人的汽车，袭击无辜的行人，连同车内的乘客往往也会遭殃。更糟糕的是，相当多的司机都有这些症状，但并非每个人都清楚了解这其实是一种心理的反应异常。

心理学上来说，路怒的“怒”其实是一种超价观念。将自己心里的负性自动想法，强加给眼前所看到的现象或发生的行为。这些负性自动想法，又往往与真实状况并不相符。负性自动想法会带来焦虑的情绪体验，所以人们会用谩骂、急刹车、闪灯、鸣喇叭等冲动行为来减轻自己的焦虑。因此，路怒，其实是在跟自己怒，对自己发脾气，现实中其实并没有人在跟他赛车、抢道、竞争、报复，是自己心里的小恶魔在作怪。

各位司机朋友请自省：是不是多多少少带着负性情绪在开车呢？是不是一不小心加入了“路怒”一族呢？

别担心，有一些方法可以舒缓或减少“路怒”的发生。将车内环境调节到适宜的温度，收听轻松的音乐或广播节目，边开车边嚼口香糖，车内放置舒缓的香薰，点缀少量车载饰品都会从客观上减少焦虑情绪的产生。出门前对行程进行更好的规划，预留充足的路程时间，从主观上也能减少因准备不足而产生的焦虑情绪。行驶中遵守交通规则，听从交警指挥，每个司机都能做到高兴出门，安全行车，平安回家。

江敏俊(上海市精神卫生中心)

现代临床骨科的认知、突破与发展，改变了人们的生活方式，提升了老百姓的生活质量和健康水准。一些传统观念如“伤筋动骨一百天”随之被颠覆，一部分患者在骨科手术后争取早些下床活动成为功能复常的必需。



显。首先，术后第二天即争取下地活动，有利于减少肌肉痉挛，有助于静脉和淋巴回流。而主动积极的肌肉收缩锻炼可以增加损伤肢体的血液循环，促进水肿消退。也能使骨折愈合加速，减少肌肉萎缩和肌力下降的程度，减少卧床并发症的发生等。

“北京瘫”半躺坐姿最伤脊椎

以前觉得年轻人患颈椎病不可思议，现在却成为常见现象。现代工作和生活模式催生颈椎病的发病率明显上升。

最常见的最简单有效的方法，是不做“低头族”、改变“北京瘫”，预防胜于治疗。在此基础上，早期的颈椎病患者采用牵引理疗。必要时药物治疗，可选择性应用止痛剂、镇静剂、维生素(B₁、B₁₂)等，对疼痛有一定的缓解作用。

各型颈椎病患者症状基本缓解或呈慢性状态时，可开始医疗体操以促进症状的进一步消除及巩固疗效；也可以用热毛巾或者热水袋局部外敷，可以改善血液循环，缓解肌肉痉挛，消除肿胀以减轻症状，有助于手法治疗后使患椎稳定。症状应急发作期宜局部休息，不宜增加运动刺激。急性期疼痛较重

时不宜做热敷治疗。

非手术治疗半年无效或者影响正常生活和工作时，应行手术治疗，脊髓型颈椎病由于疾病的自然进展史就是症状逐渐发展加重，确诊后应行手术治疗。手术亦以小切口入路的微创技术为主。而且脊髓型颈椎病禁止重力按摩和复位。

老年人不宜练“倒走”和“登高”

老年人练不练“倒走”其实没有实质性的帮助，相反，因为“倒走”存在跌倒的风险，因此，还是不练为好。不要盲目练“倒走”，临床上已经发生太多因练“倒走”导致跌倒骨折的病例，不希望此类事件再次发生。

对于超重肥胖伴有膝关节病的老年人而言，登高爬楼梯等活动不宜参加。因高龄老化因素，关节磨损很常见，爬楼梯时膝关节要负担体重的3-4倍，使损伤加重。而且，爬楼梯时膝关节弯曲度增加，髌骨与股骨之间的压力也相应增加，会加重膝关节疼痛。因此，有膝关节病的老年人应尽量少走楼梯，尤其不能提重物上下楼梯，以坐电梯为宜。有条件的话，推荐游泳项目。乔阔 图 TP

传统观念中，骨科医生给人的大体印象是上了手术台的木匠，手里提着榔头和一大把钉子，术后再关照病人回去躺着别动，过一个一百天就见好了……时光荏苒、科学发展、技术革新、医学昌明，临床骨科迎来一轮又一轮的变迁，让普通人眼花缭乱，让医生们须臾不敢懈怠，唯恐不进则退。

日前，由上海市医学会骨科学分会主办的第三届东方骨科大会成功举行。与前两届相比，本届大会力邀国际享誉盛名的 Mayo Clinic 中心骨科团队是其一大亮点。对此，大会主席、第二军医大学附属上海长征医院骨科主任袁文教授表示，大会始终关注国际骨科科学发展的前沿理论、热点问题和创新技术，尤其重视国际间交流。大会执行主席、复旦大学附属华山医院骨科主任姜建元教授介绍，本届大会集中体现了近年来骨科领域取得的研究成果，反映了创伤、脊柱、关节、关节镜、骨肿瘤、足踝外科、微创骨科、骨科护理等方面的新技术、新进展。

其中，骨科与加速康复医学的紧密结合，年轻人颈腰椎病的正确防治，老年人体锻的注意事项，与日常生活息息相关，成为大众普遍关心的热点。

主张骨科术后早期康复锻炼

人们总以为崴脚、扭伤、骨裂、骨折，躺着静养一百天是天经地义的。加速康复医学在本次大会上的亮相充分证明：骨科术后早期康复锻炼的效果远胜于静躺不动。这一重大的变革源于骨科手术本身的颠覆性革新。机械臂、关节镜已经逐步替代“榔头加凿子”，“吃相难看”“鲜血淋漓”早已成为过去时，体表创口小、手术野内乾坤大，干净利落的现代骨科手术，使得“注重手术是否漂亮”转变为“以病人功能恢复”为手术核心，必然改变术后康复的途径和方法。

术后早期加速康复医学的优势日益凸

大汗淋漓、胸口发闷未必是中暑

桑拿天，别把心梗当中暑

◆ 吴瑞莲

胸闷出汗或是心梗来袭

前不久，王先生在上班时突然出现胸痛、胸闷、出冷汗、气喘等症状，他以为是夏季天热自己中暑了，于是请假在家休息半天。可是到了晚上症状仍然没有得到缓解，王先生赶紧上医院检查，结果发现其右边冠状动脉近端完全闭塞，是典型的“心肌梗死”表现，随时会有猝死的可能！所幸抢救及时，王先生得以转危为安。

张大东教授表示，夏季人容易感到疲劳，特别是青壮年人，正值辛苦创业阶段，长期处于紧张的工作和竞争的压力下，生活、饮食不规律，睡眠时间相对不足，一部分人看起来身强力壮，其实已经处在亚健康状态，一旦出现过度劳累等情况，就容易诱发心脏意外事件。

“而急性心肌梗死的前期症状可能与中暑相似，应当注意区别。”张教授说道，中暑与心梗都会出现胸闷气短、面色苍白、大汗淋漓等，且伴有周身不适。“中暑病人早期会出现头痛、头晕、气短、多汗等症。而急性心肌梗死的主要症状是胸前部疼痛，同时伴有全身不适，如冷汗、面色苍白、乏力、恐惧、恶心呕吐、濒死感等。”

张教授提醒，患者一定要在发作初期就仔细观察，不要凭经验轻易做“中暑”的判断。“可以先将怀疑中暑的病人迅速转移到阴凉通风的地方休息，给病人喝一杯淡盐水或解暑药水，一般病人病情会很快好转，但如果不见改善，则要提高警惕，因为急性心肌梗死的症状一般会持续不缓解或反复发作，这时就要迅速送到医院，及早做心电图等检查明确病情。”

大汗淋漓、胸口发闷，貌似是中暑，却可能是急性心梗来袭！上海远大心胸医院院长张大东教授介绍，部分急性心梗表现与中暑的先兆症状有些相似。眼下天气十分炎热，市民应注意这两者的区别，谨防发生混淆，耽误救治时机。此外，夏季腹泻、猛吹空调也有可能惹来心梗，张教授强调，尤其对于有心脏病史的老人来说，夏季应适当多喝水，并切记避免环境温度的骤然变化。

老年人腹泻也可诱发心梗

夏天，天气炎热，容易“病从口入”，稍不注意饮食卫生就会引起腹泻，但对于有心脏病史的老人来说，需要格外提高警惕。

据了解，临床上，约三成急性心肌梗死患者有消化道症状，如腹部胀气、呃逆、腹痛、恶心、呕吐、腹泻。张教授解释说，由于短时间内腹泻使身体内水分大量丢失，致使血容量和血压的急剧下降，血管里的水分减少，血黏稠度增高，血流速度减慢，就容易形成血栓。加之患者反复上厕所腹泻，心脏肌肉收缩力增强，心率加快，心脏负荷加重，更容易导致心肌梗死的发作。

“夏季天气炎热，加上老年人消化功能减弱，所以在饮食上要特别注意，食物以清淡为最好，要利于消化，忌过食生冷食物。”张教授说道，夏季汗液蒸发和排泄快，老年人体内的水分消耗量增大，如不及时补充，就会使血液黏稠度增大，影响血液正常循环，还可能诱发脑血栓、心梗。因此，建议老年人在夏季应适当多喝水，每天的饮水量应保持在2500毫升左右。

满身大汗别马上吹空调

不少人喜欢在出汗后猛吹空调，殊不知，受冷热温度突然刺激，容易出现心肌梗死等心血管意外。

今年60岁的李女士身形偏胖，年轻的时候血压就偏高，平时在家活动也不多，到了夏天就更不爱出门。前几天，满身大汗的她外出后回到家，急忙打开空调，还吃了一点西瓜，谁知没多久，她就觉得头晕不止，摔倒在地，送到医院检查发现是心肌梗死。

张大东教授表示，夏天人体全身大汗时，体温很高，心血管处于舒张状态，一下子进入空调房间或猛吹电风扇，骤冷使血管紧急收缩，这时患有高血压、慢性冠心病的患者最容易出现意外，发生心肌梗死。他强调，夏季切记避免环境温度的骤然变化，比如由炎热的户外进入室内时，不要将空调迅速开至低温，不要马上洗冷水澡，也不要进食大量冷饮等。

张教授特别提醒，夏天冠心病患者最好能适应午睡。“夏季昼长夜短，而且气温较高，因此人们在夏天的睡眠时间和质量大多有所下降，容易加重心血管的损害。而适当的午睡则可以补充睡眠的不足，从而减少心梗心衰的发病概率。”

张大东表示，当发生急性心肌梗死时，若身边无救助者，患者本人应立即呼救。救助人员要避免慌乱搬动病人、背负或搀扶病人勉强行走去医院，因为上述行为都会加重心脏负担使心肌梗死的范围扩大，甚至导致病人死亡。应让病人慢慢躺下休息，尽量减少其不必要的体位变动，同时呼叫120救护车。

专家简介



张大东

主任医师，上海远大心胸医院院长。上海市郊区心血管病研讨会主席，心脏病急重症论坛版主。曾两次到法国贝藏松大学医学院进修冠心病和风湿病的介入诊疗技术。曾被誉为上海瑞金医院冠脉手术金牌医生，荣获过国内两个心脏病学大奖。