

小儿推拿的基本常识

□ 张书博

小儿推拿,作为中国传统医学中的瑰宝,自古以来便在儿童健康保健与疾病治疗中占据着重要地位。它是以中医理论为指导,通过手法作用于小儿体表的特定穴位,以调整脏腑功能、疏通经络、调和气血,从而达到预防和治疗疾病的目的。本文将从小儿推拿的起源、理论基础、操作手法、适应症、注意事项等方面,为大家全面介绍小儿推拿的基本常识。

一、小儿推拿的起源与发展

小儿推拿,古称“葆婴神术”,已有数千年的历史。据史书记载,早在秦汉时期,就有关于小儿推拿的记载。经过历代医家的不断实践与创新,小儿推拿逐渐形成了独特的理论体系和操作手法。明代,随着《保婴神术按摩经》等小儿推拿专著问世,小儿推拿的治疗体系日趋成熟。到了清代,小儿推拿疗法蓬勃发展,专业人员遍布全国,形成了众多流派和名家。新中国成立后,小儿推拿得到了进一步的推广与发展,成为中医儿科重要组成部分。

二、小儿推拿的理论基础

小儿推拿的理论基础主要包括阴阳五行、脏腑经络等中医理论。中医认为,人体是

一个有机整体,阴阳平衡、气血调和是维持人体健康的关键。小儿推拿通过手法作用于小儿体表的特定穴位,可以调整阴阳失衡、疏通经络阻塞、调和气血不和,从而达到预防和治疗疾病的目的。同时,小儿推拿还注重“三因制宜”(因人、因时、因地)的治疗原则,根据小儿的年龄、体质、病情等因素,选择合适的手法、穴位和疗程,确保治疗效果的最大化。

三、小儿推拿的操作手法

小儿推拿的实践中,操作手法如同画家手中的画笔,精妙而多样。我们常说的揉法,就如同轻轻地揉捏面团,它适用于额头、眉心、眼眶等柔软的部位。通过这种轻柔的旋转和摩擦,可以促进该区域的气血流通,舒缓小儿的不适感。而拿法则像是在手中把玩一件小物件,它特别适用于四肢部位。推拿师通过拇指和食指的捏合,以及适度的力量,帮助疏通经络,缓解四肢的紧张感。摩法则像是轻轻地腹部涂抹一层润滑油,适用于腹部等需要温和刺激的区域。这种手法可以帮助调和脾胃功能,促进消化,缓解小儿的腹胀、便秘等问题。在操作过程中,推拿师不仅

需要根据小儿的实际情况选择合适的手法,还应注意力度的把握。过重可能会使小儿感到不适,过轻则可能无法达到预期治疗效果。推拿师需要具备丰富经验和专业技能,确保每一次操作都能为小儿带来舒适和益处。

四、小儿推拿的适应症

小儿推拿的适应症广泛,涵盖了众多儿童常见病。除了我们熟知的感冒、发热、咳嗽等呼吸系统疾病外,它还能有效应对消化系统问题,如腹泻、便秘等。这些病症往往与小儿脏腑功能失调、经络不畅、气血不和有关。通过推拿手法作用于特定的穴位,可以针对性地调整脏腑功能,疏通经络,调和气血,从而缓解病症,达到治疗目的。此外,小儿推拿还能帮助改善小儿的体质,增强免疫力,提高小儿的抗病能力,使他们在面对各种疾病时更加健康、有活力。

五、小儿推拿的注意事项

虽然小儿推拿在促进儿童健康方面有着显著的效果,但在操作时仍需注意以下几点。首先,安全第一,小儿推拿应在专业医师的指导下进行,家长切勿擅自操作,以免因手法不

当造成伤害。其次,手法应轻柔、平稳,避免过度用力或粗暴操作,保护小儿娇嫩的肌肤和骨骼。再者,年龄适宜是关键,半岁以上的婴幼儿更为适合,年龄过小的儿童可能因身体娇嫩、情绪不稳定而不适宜推拿。此外,小儿推拿最好在饭后进行,确保小儿在充足休息的状态下接受治疗,避免在过饱或过饥状态下进行。最后,操作环境应保持舒适,选择无风、无强光、温暖、湿润、少噪音的室内环境,以确保小儿在推拿过程中感受到舒适和放松。推拿师在操作前应清洁双手、摘掉饰品、修剪指甲等,确保操作过程卫生和安全。

小儿推拿作为中医儿科的重要组成部分,具有悠久的历史 and 深厚的理论基础。它通过手法作用于小儿体表的特定穴位,调整脏腑功能、疏通经络、调和气血,达到预防和治疗疾病的目的。在实际操作过程中,我们需要注意安全、手法轻柔、年龄适宜、饮食状态、环境舒适和操作卫生等方面的问题。通过科学合理地运用小儿推拿技术,我们可以为儿童的健康成长保驾护航。

(作者单位:广西防城港市妇幼保健院)

上消化道出血的急诊护理常识

□ 谢宁 方定安

急诊护理中,上消化道出血是一个常见且紧急的情况,需要护理人员迅速、准确地执行一系列护理措施,以保障患者的生命安全。以下将详细介绍上消化道出血的护理措施,包括病情评估、紧急处理、一般护理、饮食护理、心理护理及并发症预防等多个方面,以确保全面而细致的护理。

1. 病情评估与紧急处理

1.1 病情评估:上消化道出血的护理始于对患者的全面评估,护理人员应迅速了解患者的病史、出血诱因、出血量及伴随症状,如呕血、黑便、头晕、心悸、出冷汗等;也要密切观察患者的生命体征,包括血压、心率、呼吸、体温及神志状态,必要时使用心电监护仪进行连续监测,特别要注意患者有无休克征象,如皮肤湿冷、面色苍白、脉搏细速等。

1.2 紧急处理:(1)迅速建立静脉通道:为患者迅速建立两条或以上的静脉通道,以便快速输液、输血及给药,输液速度应根据患者血压、中心静脉压及尿量进行调整,避免输液过快导致肺水肿。(2)配合输血:根据患者病情及血红蛋白水平,及时与医生沟通,准备并输注红细胞悬液或血浆等血制品,以纠正贫血和维持血容量。(3)体位调整:患者呕血时,应协助其采取侧卧位或头低脚高位,以防止

液误吸入气管引起窒息,也应注意保持呼吸道通畅,必要时给予吸氧。(4)止血治疗:遵医嘱给予止血药物,如奥美拉唑、生长抑素等,抑制胃酸分泌,促进止血,对食管胃底静脉曲张破裂出血的患者,可使用垂体后叶素等血管活性药物进行止血治疗。

2. 一般护理

2.1 绝对卧床休息:上消化道出血患者需绝对卧床休息,以减少活动引起的出血加重,并且要保持病房安静,避免不必要的探视和打扰,让患者充分休息,有利于病情恢复。

2.2 保暖与体位:保持病房温度适宜,避免患者着凉,对体温不升的患者,可适当给予保暖措施,但需注意避免使用热水袋等直接加热方式,以防烫伤和血管扩张导致出血加重。体位上,除呕血时采取侧卧位外,平时可让患者取平卧位,并将下肢抬高,有助于静脉血液回流,减轻心脏负担。

2.3 病情观察:密切观察患者的病情变化,包括生命体征、神志、尿量、呕血及便血情况,定期测量并记录血压、心率、呼吸等生命体征数据,观察患者有无头晕、心悸、出冷汗等休克表现。也需注意患者呕吐物及粪便的颜色、性状和量,评估出血情况及治疗效果。

3. 饮食护理

3.1 禁食禁水:出血期间,患者应严格禁食禁水,以免加重出血或诱发呕吐,少量出血且病情稳定的患者,可在医生指导下适当给予温凉、清淡的流质饮食,如米汤、藕粉等,但需注意控制进食量和进食速度,避免过饱或过快进食引起不适。

3.2 逐步过渡:出血停止后,可逐渐过渡到半流质饮食和软食,选择营养丰富、易消化、无刺激性的食物,如粥、面条、蒸蛋等,避免食用粗糙、坚硬、辛辣及刺激性食物,以免损伤胃黏膜或诱发再出血,注意少食多餐,避免过饱增加胃内压力。

4. 心理护理

上消化道出血患者常因病情严重、出血量大而产生紧张、焦虑和恐惧等情绪,护理人员应主动与患者沟通,耐心解释病情及治疗方案,消除患者的疑虑和恐惧心理。并且给予患者精神上的支持和鼓励,增强其战胜疾病的信心,情绪不稳定的患者,可遵医嘱使用镇静剂等药物进行辅助治疗。

5. 并发症预防

5.1 预防休克:密切监测患者生命体征及尿量变化,及时发现并纠正休克征象,休克患者应迅速给予补液、输血等抗休克治疗,并密

切观察治疗效果及病情变化。

5.2 预防再出血:加强饮食管理,避免进食刺激性食物和药物,遵医嘱给予止血药物及保护胃黏膜的药物进行治疗,存在食管胃底静脉曲张的患者,应警惕再出血的风险,必要时采取预防性治疗措施如内镜下硬化剂注射或套扎术等。

5.3 预防感染:保持病房环境清洁卫生,定期消毒,对长期卧床的患者,应协助其翻身拍背、排痰等护理措施,预防肺部感染的发生,注意观察患者体温变化及有无感染征象的出现,及时给予相应的治疗和处理。

6. 健康教育

在患者出院前,护理人员应向其及家属进行健康教育指导,包括讲解上消化道出血的病因、预防措施、饮食调整及用药注意事项等,告知患者及家属如何观察病情变化及何时就医等紧急处理措施,鼓励患者保持良好的生活习惯和饮食习惯,避免过度劳累。

综上所述,上消化道出血的发生通常比较紧急,所以应该及时为患者治疗和做好护理工作,确保其疾病的改善效果和预后状况的提升。

(作者单位:广西百色市人民医院急诊科、广西百色市中心血站)

膝关节置换术后综合康复管理的策略

□ 李金兴

膝关节置换术是为缓解严重关节炎和其他关节疾病引起的疼痛和功能障碍而进行的重要手术。术后康复有利于确保手术成功 and 患者长期健康。本文将介绍膝关节置换术后综合康复管理的策略,帮助患者了解如何通过科学的康复管理促进恢复,提高生活质量。

一、术后早期康复管理

1. 疼痛管理:在膝关节置换术后,疼痛管理是康复的首要任务,因为有效的疼痛控制能够显著改善患者的恢复体验。药物镇痛通常是最常用的方法,患者可以在医生指导下使用口服非甾体抗炎药物,如布洛芬,或使用较强的麻醉药物以减轻疼痛。如果口服药物无法有效缓解疼痛,可以考虑局部注射麻醉剂,这种方法能更直接地作用于疼痛区域。此外,冷敷作为一种非药物疗法,不仅可以缓解疼痛,还能有效减少术后肿胀。冷敷时应注意避免直接接触皮肤,以防冻伤。

2. 肢体功能恢复:早期的肢体功能恢复训练有助于防止肌肉萎缩和关节僵硬。康复治疗师通常会帮助患者进行被动的关节活动训练,例如在患者平躺时轻柔地屈伸膝关节。这种被动运动有助于防止关节僵硬和改善血

液循环。随着康复进展,患者可以逐步过渡到主动训练,如简单的步行或抬腿练习。主动训练不仅能增强肌肉力量,还能提高患者的自信心,促使其更积极地参与康复过程。

3. 心理支持:心理支持有助于患者克服术后焦虑和抑郁情绪,增强康复信心。医护人员应与患者保持良好的沟通,解释手术和康复过程中的注意事项,缓解患者的恐惧和不安。家庭成员也应给予关心和支持,可以通过陪伴和鼓励帮助患者度过术后早期的困难阶段。

二、术后中期康复管理

1. 功能锻炼:中期康复阶段的功能锻炼主要目的是增强膝关节的活动范围和肌肉力量。康复治疗师通常会推荐有氧运动,如骑自行车或游泳,这些运动不仅对膝关节的压力较小,而且能增强心肺功能和整体体能。力量训练是另一关键组成部分,通过使用阻力带或轻量器械进行腿部肌肉的抗阻训练,可以显著提高肌肉力量。此外,柔韧性训练,如拉伸练习,有助于增加关节的活动范围和改善姿势控制。

2. 日常活动恢复:恢复日常活动能力是

康复的一个重要目标,这不仅仅包括基本的生活自理能力,还涉及到患者恢复独立生活的自信。康复治疗师应指导患者逐步恢复如穿衣、洗澡和上下楼梯等日常活动。这些训练通常通过模拟实际生活场景来进行,以帮助患者适应各种可能的生活环境和活动需求。通过这种方式,患者不仅能提高自理能力,还能增强对重新融入日常生活信心和独立性。

3. 营养支持:合理的营养支持可以促进伤口愈合和体力恢复。患者应摄入高蛋白、高维生素和矿物质丰富的饮食,以促进组织修复和免疫功能。医护人员应根据患者的营养状况,提供个性化的饮食建议,必要时可以补充营养补剂。

三、术后长期康复管理

1. 长期锻炼计划:术后的长期锻炼计划是维持关节功能和整体健康的关键。患者应继续保持规律的有氧运动和力量训练,这不仅有助于保持关节的灵活性,还能预防肌肉萎缩和体重增加。有氧运动可以选择低冲击的活动,如游泳、散步或骑自行车,而力量训练则应专注于下肢肌肉的加强。康复治疗师应定期评估患者的锻炼效果,并根据恢复情

况调整计划,确保长期的康复效果。

2. 定期复查:定期复查可以及时发现和处理术后的潜在问题,确保长期康复效果。患者应定期到医院进行复查,包括影像学检查、关节功能评估等。医生可以根据复查结果,调整康复计划和治疗方案,确保关节的长期健康。

3. 生活方式调整:健康的生活方式有助于维持关节健康,预防疾病复发。患者应保持合理的体重,避免肥胖对关节的额外负担。养成良好的生活习惯,如戒烟限酒、均衡饮食和适量运动,可以提高整体健康水平,促进术后康复。

综上所述,膝关节置换术后综合康复管理是一个系统工程,需要医护人员、康复治疗师和患者的共同努力。通过科学的疼痛管理、功能锻炼、心理支持和生活方式调整,患者可以实现术后康复的最佳效果,重获健康的生活。希望本文提供的策略能够为膝关节置换术后的康复管理提供有益的指导,帮助更多患者早日恢复健康。

(作者单位:河北省宽城满族自治县医院骨科)