

# 胸外科患者康复锻炼的方法和注意事项

□ 刘莘

胸外科手术通常涉及胸腔内部的重要脏器,术后患者往往面临呼吸功能受损、肺部感染等风险。因此,康复锻炼在胸外科患者的术后恢复过程中显得尤为重要。

本文将详细介绍胸外科患者康复锻炼的方法及注意事项,帮助患者更好地恢复肺部功能,提高生活质量。

## 一、康复锻炼的重要性

胸外科手术后的患者常常因为手术创伤、疼痛及胸腔内压力的改变,而出现呼吸浅快、咳嗽无力等症状。

这些症状不仅会影响患者的呼吸功能,还可能导致肺部并发症的发生。通过科学的康复锻炼,可以有效改善呼吸肌的力量和耐力,增加肺通气量,预防肺部感染,促进术后康复。

## 二、术前锻炼准备

胸外科手术前的功能锻炼具有双重意义:一方面可以通过锻炼中的人际关系,病友间的互相鼓励,获得成功的经验,对自身的情绪产生积极影响;另一方面可以增强体质,改善体质,身心同时得到锻炼。

1. 戒烟:术前必须戒烟2周。吸烟会刺激呼吸道,引起支气管炎,增加呼吸道分泌物,从而增加肺部感染的机会。

2. 深呼吸法:责任护士会向患者讲解坐位练习胸式深呼吸和平卧位练习腹式呼吸,每日2-3次,每次15分钟左右。同时进行适当的体育锻炼,如爬楼梯、吹气球等,以增加肺活量。

3. 咳嗽排痰运动法:患者深呼吸后,用胸腹部力量咳嗽,咳嗽的强度以胸部震动为主,每日3次,每次左右。

4. 吹气球方法:患者取坐位,深吸气后

尽量将气球吹大,每天4-6次,每次吹气球20次左右。通过吹气球,可以使肺充分膨胀,增加肺活量和通气量,从而改善肺功能。

## 三、术后康复锻炼方法

术后患者的康复锻炼应以全身身体状况允许为前提,因人而异。以下是一些常见的术后康复锻炼方法:

### 1. 床上锻炼

肢体运动:对于手术创伤较重、禁食或体力较差的患者,不能下床时,可在床上做肢体运动和翻身动作。患侧肢体上举、外展、前后摆动,直至摸到对侧耳朵,预防肌肉萎缩和关节功能丧失。下肢进行伸屈练习,促进血液循环,预防深静脉血栓。

翻身拍背:定时翻身,保持皮肤干燥,如有潮湿,适时扑爽身粉,预防压疮。同时,协助翻身拍背排痰,每两小时一次,进行有效咳嗽,利于呼吸道分泌物排出。

### 2. 离床活动

早期活动:如无禁忌症,术后第一天鼓励患者尽早下床活动,可由家人或康复医师搀扶在病房里走动,每次5分钟(可酌情增加),多次下床活动。

逐步增加活动量:术后第二天往后可逐次增加活动时间及次数。术后第三天应尝试在旁人搀扶下在病室内走动,并根据个人情况,逐日增加活动量。

### 3. 呼吸功能锻炼

深呼吸锻炼:每天清晨在太阳升起后进行5次左右深呼吸,帮助增加肺功能,促进排痰,促进积液吸收。双手放在胸廓的前下方,经鼻深吸气,再经(微张的)口缓慢呼出,在每次深呼吸的同时,尝试尽最大可能扩展胸廓。四次深呼吸为一周期,然后休息。深呼吸10

分钟后,用枕头抵住伤口,做一次深吸气,并同时咳嗽,这种锻炼一天至少做两次,直到没有痰、咳嗽通顺时为止。

咳嗽咳痰:鼓励患者尽早咳嗽咳痰,促进肺复张及预防肺部感染。若咳嗽困难,可先做雾化吸入,将痰液稀释后,叩背助咳(五指并拢,叩击病人背部,自下而上反复进行)。

呼吸操:呼吸操是一种结合了深呼吸、扩胸运动、屈腿运动等多种动作的肺部功能锻炼方法。患者可以根据自身情况选择适合的呼吸操进行练习,每次持续10-15分钟,每天进行2-3次。

### 4. 上肢耐力锻炼

每天2次双上肢做扩胸运动,对于肢体活动不便的患者需要康复师指导。对于术后有肩部僵硬的患者,每天需要3次以上锻炼,直到肩关节松弛。可选锻炼方法包括:双手相握,伸直并抬起上肢,举过头顶,然后放下,重复5次;双手相握,抬高上肢过头,触摸颈后部,然后将手放下至开始姿势,重复锻炼5次;一只手放于背后,用拇指尖触摸肩胛骨,然后将手置于开始姿势,重复5次。

### 5. 下肢登楼锻炼

对于住高楼的患者,可以少乘2楼电梯,增加步行机会。此外,还可以运用康复用椭圆机进行锻炼。

### 6. 辅助工具

呼吸功能锻炼器:对于有呼吸功能锻炼器的患者,术后继续坚持使用,每天3次,每次吹5次。

## 四、康复锻炼的注意事项

### 1. 引流管管理

下床活动时需注意引流管,务必固定于病服上,防止意外滑脱。保持引流的通畅,定

时挤压预防堵塞。

### 2. 疼痛管理

止痛泵用完后,及时告知医生开止疼药,可遵医嘱规律服药,预防疼痛。咳嗽咳痰时可用手轻捂住伤口,减轻震荡时引起的疼痛。

### 3. 饮食管理

保证进食高蛋白、高热量、富含维生素的饮食,粗细粮食多品种合理搭配,从食物中补充维生素、微量元素、脂肪等,忌辛辣刺激。禁食期间遵医嘱鼻饲饮食,经口进食后注意规律饮食、少量多餐,进食后应坐位休息30分钟左右。

### 4. 防止感染

保持空气流通,每天开窗通风两次,每次30分钟。减少陪护及探视人员,预防交叉感染。体温低于38.5℃时多饮水,温水擦浴腋窝、额头、四肢等物理降温;体温高于38.5℃时及时告知护士,物理降温,必要时遵医嘱药物控制。

### 5. 心理支持

部分患者因自身疾病产生焦虑心理,或术后不积极配合愈合后治疗,家属应与其多沟通,聊天或鼓励患者,关注其他有利于身心健康的事物,使其注意力得到转移、分散,帮助患者增强战胜疾病的信心。

## 五、结语

胸外科手术后的康复锻炼是患者康复过程中不可或缺的一环。通过科学、规范的锻炼方法,患者可以有效改善呼吸功能,预防并发症,提高生活质量。

然而,康复锻炼需要长期坚持才能取得良好的效果,患者应保持积极的心态,将锻炼作为日常生活的一部分,逐渐养成习惯。在进行康复锻炼时,患者应确保周围环境安全,避免跌倒或碰撞等意外事故的发生。

(作者单位:河北省廊坊市人民医院)

# 肱骨髁上骨折的成因与应对之道

□ 赵培龙

肱骨髁上骨折是一种常见的肘关节骨折,尤其在儿童中较为多见。本文将详细解析肱骨髁上骨折的成因、症状、诊断方法以及应对策略,旨在为读者提供全面的医学科普知识。

## 一、肱骨髁上骨折的定义与分类

肱骨髁上骨折是指发生在肱骨远端内外髁上方的骨折,是儿童骨折中的常见类型。根据骨折移位情况,肱骨髁上骨折可分为伸直型和屈曲型,伸直型占90%左右。伸直型肱骨髁上骨折又可分为伸直尺偏型和伸直桡偏型。

## 二、肱骨髁上骨折的成因

肱骨髁上骨折主要由间接暴力所致,常见原因包括运动损伤、交通事故和跌落损伤等。

1. 运动损伤:儿童在奔跑、玩耍时,不慎跌倒,肘关节着地,容易导致肱骨髁上骨折。特别是手掌着地摔倒时,由于力量传导,更容易造成伸直型肱骨髁上骨折。

2. 交通事故:在交通事故中,外力直接撞击肘部,导致骨折。这种骨折往往较为严重,可能伴随血管神经损伤。

3. 跌落损伤:从高处跌落时,若用肘部或手臂撑地,会导致局部直接或间接断裂,引起肱骨髁上骨折。

## 三、肱骨髁上骨折的症状

肱骨髁上骨折后,患者通常会以下列症状:

1. 疼痛:骨折部位剧烈疼痛,尤其在活动时加重。

2. 肿胀:骨折部位迅速肿胀,有时可见皮下淤血。

3. 活动受限:肘关节活动障碍,无法完成屈伸动作。

4. 畸形:骨折端移位可能导致肘部畸形,如肘内翻或肘外翻。

5. 血管神经损伤:部分骨折可能合并血管神经损伤,出现手指感觉及活动受限、前臂远端缺血、皮肤发白、皮温降低等症状。

## 四、肱骨髁上骨折的诊治

怀疑发生肱骨髁上骨折时,应及时前往正规医院就诊。医生会根据患者情况,进行以下检查:

1. X光检查:拍摄肘关节正、侧位X光片,以鉴别是否可能为其他类型的骨折或损伤,如肱骨内外侧髁骨折以及肘关节脱位等。

2. CT检查:对于复杂骨折或疑似合并血管神经损伤的病例,可能需要进行CT检查,以更好地了解骨折断裂的情况,并帮助明确诊断。

## 五、肱骨髁上骨折的应对策略

肱骨髁上骨折的治疗应根据骨折类型、移位情况及患者年龄等因素综合考虑,采取以下策略:

# 氧气疗法的应用领域及注意事项

□ 庄莉

氧气疗法,又称为氧疗,是一种广泛应用于医疗领域的治疗方法。它通过增加吸入气中的氧浓度,改善人体缺氧状态,从而达到治疗目的。本文将从为何需要氧气疗法、如何进行氧气疗法以及氧气疗法的注意事项三个方面,为您全面解析氧气疗法的奥秘。

## 一、为何需要氧气疗法

人体正常生理功能离不开氧气的支持。当人体缺氧时,体内代谢和生理便会出现紊乱,严重时甚至会导致重要脏器组织损害和功能障碍,甚至危及生命。因此,对于缺氧患者来说,氧气疗法是一种至关重要的治疗方法。

## 氧气疗法主要适用于以下情况:

1. 呼吸系统疾病:如慢性阻塞性肺疾病、哮喘、肺炎等。这些疾病会导致患者呼吸困难,氧气摄入不足。

2. 循环系统疾病:如心力衰竭、休克等。这些疾病会影响血液循环,导致氧气无法充

分输送到全身各个器官。

3. 贫血:贫血患者血液中红细胞数量减少,携氧能力降低,导致全身缺氧。在这些情况下,氧气疗法可以通过提高吸入气中的氧浓度,改善人体缺氧状态,从而缓解病情,提高患者的生活质量。

## 二、如何进行氧气疗法

氧气疗法主要有以下几种方式:

1. 鼻导管或鼻塞给氧:这是最常用的给氧方式之一。医生会根据患者的具体情况,选择合适的鼻导管或鼻塞,将其插入患者鼻孔,让患者通过鼻导管或鼻塞吸入氧气。这种方式的优点是简单易行,适用于大多数患者。但需要注意的是,鼻导管或鼻塞需要定期更换,以保持清洁卫生。

2. 面罩给氧:面罩给氧适用于需要较高氧气浓度的患者。医生会将面罩置于患者口鼻前,通过面罩让患者吸入氧气。这种方式的

优点是氧气浓度较高,可以满足患者的需求。但需要注意的是,面罩需要紧密贴合患者面部,以避免氧气泄漏。

3. 头罩给氧:头罩给氧主要适用于婴幼儿患者。医生会将患儿的头部放在有机玻璃或塑料头罩内,通过头罩让患儿吸入氧气。这种方式的优点是吸入氧浓度较有保证,但需要注意的是,夏季湿热时,罩内温度和湿度都会较高,患儿可能会感到不适。在进行氧气疗法时,医生会根据患者的具体情况,确定适当的氧气浓度和流量。不同疾病和重症程度可能需要不同的氧气浓度和流量,这些参数的调整应该由医生来决定。

## 三、氧气疗法的注意事项

虽然氧气疗法是一种安全有效的治疗方法,但在使用过程中也需要注意以下几点:

1. 氧气浓度和流量:医生会根据患者的具体情况,确定适当的氧气浓度和流量。患者

在使用氧气时应严格按照医生的指示进行操作,不要自行调整氧气浓度和流量。

2. 使用安全设备:在给氧时,应使用符合标准的氧气输送设备,如氧气面罩或氧气管。确保设备完好无损,并按照操作说明正确使用设备。

3. 定期监测:在给氧过程中需要定期监测患者的血氧饱和度和其他相关生命体征。这有助于评估治疗效果并及时调整给氧条件。

4. 避免火源:氧气是可燃物,使用氧气时要远离明火、电火花和其他可能的火源。在医院或居家环境中,要确保房间通风良好,并避免与可燃物接触。

总之,氧气疗法是一种重要的治疗方法,可以显著改善患者的缺氧状态,提高生活质量。但在使用过程中也需要注意一些细节问题,以确保治疗的安全有效。

(作者单位:四川省攀枝花市米易县中医医院)