

巧用辅具,让肌肉“休养生息”

□唐亮

大家是否经历过腰部酸胀无力、膝关节疼痛、脚踝扭伤后长期肿痛的情况呢?其实,这主要是和我们腰椎以及下肢关节周围肌群肌肉力量下降有关。就腰椎而言,通常和久坐、久站以及搬重物后腰部肌肉疲劳未能得到有效缓解有直接关系,久而久之,肌肉的消耗能量大,而补给的能量少,肌肉力量就会下降。

对膝盖疼痛以及脚踝反复肿痛的患者来说,根本原因是关节周围的肌肉力量不足。下肢在人体中起到支撑作用,当遇到损伤后卧床或因年龄增长而出现肌肉生理性萎缩等情况,就会遵循“用进废退”的原则,出现肌肉力量下降。但此时我们还是会走路、上下楼梯,甚至因工作原因进行体力活动,就会让已经无力的肌肉雪上加霜。那么,我们应该如何应对呢?其实,有一种快速而有效的办法就是佩戴相应的辅具,包括护腰、护膝以及护踝。这里提到的护膝、护踝为“运动型”辅具,通常配有二次加固装置。以护膝为例,运动型的护膝在套式护膝的基础上,会增加两条绑带,起到增加辅助支撑的作用。

血管通路:
血液透析患者的“生命线”

□张伊龙

对血液透析患者来说,血管通路如同生命线一样至关重要,它是保证血液顺利从体内引出,经过透析器净化后再回输到体内的关键通道。

血管通路分为永久性血管通路、半永久性血管通路及临时血管通路。如果血管通路出现问题,如血流量不足、堵塞等情况,血液就无法正常循环,透析就无法有效进行。因此,在建立通路前,需要根据患者的情况在以下几个方面对患者进行评估。

■**病史:**包括基础病、手术史等。

■**动脉:**能否提供足够血流量、建立通路后不影响肢端和手的血供,常和超声检查配合完成。注意双侧血压及Allen试验检查。

■**静脉:**直径、长度、深度与回流;常和血管超声结合。

良好的血管通路可以让患者



我们佩戴辅具后,相应肌肉薄弱的部位瞬间就有了“后盾”,最直接的感受就是腰可以直起来了,腿有劲儿了。同时,这也会为原本不堪重负的肌肉赢得休息的时间,让腰椎以及腿部的肌肉慢慢修复。

要提醒大家的是,辅具虽然可以瞬时起效,但不宜长时间佩戴,否则肌肉会“偷懒”,对辅具产生依赖性。通常建议连续佩戴2周左右,具体情况也可到相应医疗机构详细咨询。

(作者供职于中国人民解放军联勤保障部队第九八九医院康复医学科)

40岁后
要吃阿司匹林?别盲从

□洛健融媒记者 崔宏远 通讯员 牛然

最近,一则“40岁后常备阿司匹林能预防心脑血管疾病,常吃或能保命”的消息在朋友圈热传。我市相关专家提醒,阿司匹林是药,没病未必能“防身”,可别乱吃。

“阿司匹林确实对一些心脑血管疾病患者有预防作用。心血管病高危人群,如已患有冠心病、曾经历中风的人,会遵医嘱长期低剂量服用阿司匹林以减少复发风险。”河科大二附院心内科一病区主治医师孙若斌介绍,不过,对于没有冠心病、中风等病史的人来说,阿司

匹林的预防性作用尚未得到强有力的证据支撑。特别是年龄在40岁以上但无病史的“低风险人群”,若长期服用阿司匹林,可能“好处未必能盖过风险”。

长期服用有什么风险?孙若斌说,长期服用会增加胃黏膜损伤的风险,可能导致胃出血甚至胃溃疡。阿司匹林还会增加全身出血的概率,包括脑出血的风险。因此,对于部分有动脉粥样硬化倾向的人来说,阿司匹林的确能够在医生指导下发挥保护作用,而无病史者若想预防心脑血管疾病,应优先考虑健康的生活方式,保持合理饮食、运动和定期体检。

什么是慢性肾脏病

□彭霞

您了解慢性肾脏病吗?慢性肾脏病是一种逐渐发展的肾脏疾病,它会令肾功能逐渐丧失。根据病因、病理和临床表现,慢性肾脏病可以分为多种类型。今天,咱们就来说说慢性肾脏病的分类和特点。

■按病因分类

根据病因,慢性肾脏病可以分为原发性和继发性两种类型。原发性慢性肾脏病是指病因不明的慢性肾脏病;继发性慢性肾脏病是指由其他疾病引起的慢性肾脏病。

■按病理分类

根据病理改变,慢性肾脏病可以分为肾小球疾病和肾小管间质疾病。

1.肾小球疾病是指肾小球病变引起的慢性肾脏病,主要包括以下几种类型:

●**膜性肾病:**以肾小球基底膜增厚和蛋白尿为主要表现。

●**局灶节段性肾小球硬化:**以肾小球局灶性硬化和蛋白尿为主要表现。

●**系膜增生性肾小球肾**

炎:以肾小球系膜细胞增生和蛋白尿为主要表现。

2.肾小管间质疾病是指肾小管和间质病变引起的慢性肾脏病,主要包括以下几种类型:

●**慢性肾盂肾炎:**以肾盂和肾盏炎症为主要表现。

●**慢性肾小管间质纤维化:**以肾小管和间质纤维化为主要表现。

■按临床表现分类

根据临床表现,慢性肾脏病可以分为蛋白尿型、血尿型、高血压型和肾功能减退型。

(作者供职于河南科技大学第一附属医院开元院区肾内科)

扫码关注更多科普文章

视频号
洛阳健闻
二维码公众号
洛阳健闻
二维码