

四招告别冻结肩僵硬疼痛

冻结肩是生活中常见的肩部毛病，在中老年人当中比较多见，也常被叫作“五十肩”。主要表现为肩膀疼、活动受限制，严重时穿衣服、梳头发、抬胳膊等日常动作都很难完成，给生活带来不便。很多人得了冻结肩以后，要么盲目用力活动让损伤变得更严重，要么过度安静休养使肩膀僵硬加剧。实际上，只要掌握科学的护理办法，就能有效减轻不适，促进恢复。本文将为大家解析冻结肩的正确护理方式，从日常防护到康复锻炼，全面保护肩部健康。

科学保暖，筑牢肩部防护墙
冻结肩的发作和加重，与肩部受凉有很大关系。肩部受凉之后，局部的血液循环会变慢，肌肉和关节囊会收缩变紧，进而产生疼痛和僵硬的感觉更严重。

平时要避免肩部对着空调、风扇直吹，特别是在夏季睡觉的时候，一定要盖好被子保护好肩部；冬天外出时，要搭配围巾、护肩等保暖物品，减少冷风的刺激。另外，尽量不要用冷水洗漱，减少寒冷对肩部关节的刺激，从细节方面做好保暖，预防不适症状发作。

血压是反映心血管系统健康状况的指标，无论是高血压患者还是普通人群，准确测量血压都是判断健康状况、指导治疗、预防疾病的基础。但是，在日常的护理以及自我监测过程中，由于测量方法不规范，容易造成结果偏差较大，甚至会误判病情。真正科学的测量方法，是健康管理中最基础、最重要的一步。

血压测量的意义
血压是血液在血管内流动时对血管壁产生的侧压力，分为收缩压和舒张压。收缩压反映的是心脏收缩时血压的最大值，舒张压反映的是心脏舒张时血压的最小值。受到心脏功能、血管弹性的影响，同时受到体位、情绪、饮食、温度、测量环境等诸多因素的影响。正确的血压数据是评价高血压、低血压、心血管风险的重要依据，掌握科学的测量方法，是健康管理中最基础、最重要的一步。

血压测量前的准备
1. 安静休息，测量前静坐至少5分钟，待心率和血压稳定后方可测量。刚运动结束、吸烟、喝咖啡或者情绪激动后应等30分钟再测。

2. 避免饭后立即测量，饭后血液集中在消化系统，血压会暂时降低，易造成数据不准。一般餐后1小时再测。

3. 调整姿势、环境。测量环境要安静，温度适宜，不可在嘈杂或者过冷、过热的地方测。测量时身体放松，不要交叉双腿，也不能说话。

正确的测量姿势
1. 坐姿最常用，坐在有靠背的椅子上，背部靠椅，双脚平放地面，不翘腿不晃动。上臂裸露，放在与心脏水平的桌面上，手掌朝上。手臂位置低于心脏时，读数偏高；手臂位置高于心脏时，读数偏低。

2. 手臂选择，首次测量时双臂各测一次，如差值小于10mmHg，则取较高一侧读数为标准。如果差值较大，就要继续观察差异产生的原因。

3. 躺姿测量，适用于卧床或行动不便者。手臂应垫高至与心脏同高，袖带位置不变。

4. 站立位测量，适合于体位性低血压患者的测量。先测坐位，起立后1分钟、3分钟各测一次，收缩压下降≥20mmHg或舒张压下降≥10mmHg时应注意。

袖带与血压计的使用
1. 袖带位置及紧度，袖带下缘距肘弯2-3厘米，气囊对准肱动脉。绑得过松会使压力不够，绑得过紧会妨碍血流。以能插入一指为宜。

2. 袖带大小要合适，袖带宽度约为上臂周径的40%，气囊长度应围住上臂的80%。袖带过小会造成读数偏高，袖带过大会造成读数偏低。儿童、肥胖者应使用相应的型号。

3. 选择家用电子血压计，以上臂式全自动血压计为宜，准确性高于腕式。腕式血压计容易受姿势影响，适合出行或者行动不便者短期使用。

正确的测量步骤
1. 让受测者静坐休息5分钟。
2. 袖带绑好，确认与心脏水平一致。
3. 打开血压计，开始充气至预期收缩压值上方约30mmHg。
4. 缓慢放气(每秒2-3mmHg)，听诊器置于肱动脉。
5. 听到第一声“噗噗”声为收缩压，声音消失处为舒张压。
6. 连续测量两次，间隔1-2分钟，若差异超过5mmHg，应再次测量取平均值。

测量时间与频率
1. 对普通人群，建议每月测一次，40岁以上或有家族史者每周一次。
2. 对高血压患者，早晚各一次。早晨起床后不吃药、不吃药测一次，晚上睡前测一次，可反映日间波动。
3. 对服药者：在固定时间测量，最好在服药前后记录血压变化，为医生调整剂量提供参考。
4. 对医院护理工作：住院患者应每日定时测量，并关注姿势一致性与测量环境稳定性。

影响血压测量的常见错误
1. 许多看似细小的习惯会造成显著偏差。
2. 测量前喝咖啡或抽烟：尼古丁和咖啡因会使血压升高。
3. 边测边说话或动手：肌肉收缩会影响血流，使数值升高。
4. 衣袖过厚或卷得过紧：影响袖带受压，导致偏差。
5. 手臂悬空或下垂：读数不准确。
6. 只测一次：单次读数易受偶然因素干扰，建议多次取平均值。

特殊人群测量要点
1. 老年人：血管弹性差，血压波动大，在安静的环境里多次测量后取平均值。注意体位变化时血压的下降。
2. 孕妇：建议使用专用孕期血压计，坐姿测量。如果血压持续升高就要考虑妊娠高血压综合征。
3. 糖尿病患者：建议早晨起床后测量，以观察夜间血压控制情况。
4. 肥胖者：使用加大型袖带，避免误差。

正确测量血压看似简单，其实细节繁多。科学的测量方法、标准的操作姿势、稳定的环境、持续的记录是保证数据准确的重要因素。护理人员在工作中要严格按照测量的标准和规范进行，指导患者学会正确测量的方法，把血压监测作为预防和管理高血压的有效手段。只有真正做到血压测得准，才能为控得稳、治得好打下坚实的基础。

(霍山县人民医院内一科 吴伟)

要适中，以锻炼之后没有剧烈疼痛、只有轻微酸胀感为佳。

第一阶段：被动锻炼(适合疼痛明显、主动活动有困难时期)。这个阶段通过“他人帮忙或者借助工具”来带动肩膀活动，重点是轻轻拉伸、减轻粘连，自己不主动用力。1. 协助抬臂：坐着或者站着，身体保持放松，让辅助的人一只手托住患侧的肘部，一只手扶住患侧手腕，慢慢将手臂向上抬起，抬到患者能够承受的最大角度(以不引起剧烈疼痛为限度)。保持5-10秒之后，慢慢放下，每次做10-15组，每天做2次，逐渐加大抬臂的角度。2. 交叉拉伸：站着，双脚分开与肩同宽，把患侧手臂从身体前方绕到对侧，用健康一侧的手轻轻拉住患侧的肘部，向健康一侧慢慢拉伸，感受肩膀侧的舒展感觉。保持10秒之后放松，每次做10组，每天做2次，力度以有轻微酸胀感为宜，不要强行拉扯。

第二阶段：主动锻炼(适合疼痛减轻、可以自主活动时期)。这个阶段重点锻炼肩膀的肌肉力量，促进活动功能恢复，全程自己发力，动作要缓慢柔和。1. 胸前交叉上举：坐姿，双手自

然下垂，双手掌心相对，在胸前交叉，慢慢向上举起，举到最大程度后保持5秒，慢慢放下，每次做10-15组，每天做2次，注意发力的部位在肩膀，避免借助腰部或者颈部的力量。2. 肩部环绕：站姿，双手自然下垂，肩膀放松，以肩关节为中心，将患侧手臂慢慢向前后各环绕10圈，再向左右各环绕10圈，动作缓慢，幅度逐渐加大，每次做2组，每天做2次。3. 靠墙抬臂：背靠着墙壁站立，双手自然下垂，将患侧手臂慢慢向上抬起，贴紧墙壁，抬到最大程度后保持5秒，慢慢放下，每次做10组，每天做2次，可以借助墙壁帮助规范动作，避免抬臂时肩膀歪斜。

饮食调理，辅助恢复增强体质
冻结肩的恢复不仅要靠外部护理，还需要内部调理，合理的饮食能给肩膀组织的修复提供营养支撑，增强体质，减少复发的可能性。饮食以清淡、容易消化为主，注意营养均衡，避免吃辛辣刺激、生冷油腻的食物，可以适当多吃一些含有丰富蛋白质和维生素的食物。

冻结肩护理的关键在于“科学防护、按部就班”，做好防寒、合理休息、规范运动、饮食均衡，长期坚持，不仅能有效减轻肩部不适、恢复肩部功能，更能助你逐步摆脱冻结肩的困扰，持久维护肩部健康。

(霍山县人民医院骨科 詹丽珠)

正确测量血压全步骤

1. 许多看似细小的习惯会造成显著偏差。

2. 测量前喝咖啡或抽烟：尼古丁和咖啡因会使血压升高。

3. 边测边说话或动手：肌肉收缩会影响血流，使数值升高。

4. 衣袖过厚或卷得过紧：影响袖带受压，导致偏差。

5. 手臂悬空或下垂：读数不准确。

6. 只测一次：单次读数易受偶然因素干扰，建议多次取平均值。

特殊人群测量要点
1. 老年人：血管弹性差，血压波动大，在安静的环境里多次测量后取平均值。注意体位变化时血压的下降。

2. 孕妇：建议使用专用孕期血压计，坐姿测量。如果血压持续升高就要考虑妊娠高血压综合征。

3. 糖尿病患者：建议早晨起床后测量，以观察夜间血压控制情况。

4. 肥胖者：使用加大型袖带，避免误差。

正确测量血压看似简单，其实细节繁多。科学的测量方法、标准的操作姿势、稳定的环境、持续的记录是保证数据准确的重要因素。护理人员在工作中要严格按照测量的标准和规范进行，指导患者学会正确测量的方法，把血压监测作为预防和管理高血压的有效手段。只有真正做到血压测得准，才能为控得稳、治得好打下坚实的基础。

(霍山县医院内一科 吴伟)

血液透析是终末期肾病患者维持生命的重要治疗方式。透析可以清除代谢废物，维持水、电解质平衡，但是它不能代替肾脏的全部功能。很多患者透析效果不好、反复住院，一般并非透析本身的问题，而与日常护理及自我管理不到位有关。因此血透患者要做好日常护理，减少并发症的发生。

保护透析通路
1. 避免压迫
打针、量血压、抽血、输液均不能在瘻侧手臂进行，也不应佩戴手表、袖口过紧、背重物。晚上睡觉时注意不要压住瘻侧。

2. 定期检查血流量
每天用手摸“震颤”，能感觉到连续、均匀的震动说明血流通畅；如果感觉震动变弱或者消失了，应立即就医。

3. 规律复查
血透患者需每3至6个月做一次超声或血流量检测，发现狭窄、血栓要及时处理。

将血透通路视为“第二心脏”般精心维护，是患者减少住院风险的关键。一条维护得当的健康通路可以长期使用，如若维护不到位，短短数月就可能失效。

合理控制饮食
1. 控制饮水量
血透患者两次透析间的体重增长不应超过干体重的5%。口渴时可用冰片含服，嚼口香糖，分次小口饮水。

2. 限制盐分摄入
过多的盐会使人口渴、血压升高、水肿。每日食盐的摄入量控制在4-5克之内，不宜过多食用咸菜、酱油、辣酱等高盐食品。

3. 蛋白质的摄入要适量
透析过程中会流失蛋白质，因此患者每天需要适量补充优质蛋白，如鸡蛋清、瘦肉、鱼、奶等，但具体摄入量应严格遵医嘱控制。

4. 控制钾和磷
少吃香蕉、橙子、坚果、豆制品、动物内脏、可乐等含钾高磷食物，用水焯煮蔬菜可以去除一部分钾离子。

5. 注意能量平衡
可多摄入米饭、面条等碳水主食，防止营养不良。

饮食控制的目的是并非单纯限制进食，而是为了有效预防心衰、高钾血症、骨病等并发症的发生。因此，建议患者与家属学会阅读食物成分表，并在食用前养成先确认再入口的习惯，这样才能吃得安心、控得有效。

科学用药与血压管理
透析患者常伴有高血压、贫血、心力衰竭等并发症，因此药物种类繁多且服药时间复杂。在此情况下，随意停药或自行加药，是引发并发症的主要风险之一。

1. 遵医嘱服药
降压药、磷结合剂、促红素、活性维生素D等需遵医嘱服用，不可听信偏方或随意改变药物、药量。

2. 明确服药时间
有些药需在透析前吃，有些药需在透析后吃。磷结合剂在进餐时服用，可以促进结合食物中的磷。

3. 监测血压
家庭应备有电子血压计，早晚各

测一次。透析前后血压变化超过30mmHg，需立即就医。

4. 注意用药禁忌
非甾体抗炎药(布洛芬等)会破坏残余肾功能，尽量避免使用。草药制剂、保健品需慎重使用。

规律用药和血压稳定能显著减少头晕、胸闷、呼吸困难等透析并发症，是维持透析稳定的重要环节。

防感染、护通路
1. 预防血管通路感染：保持通路部位的清洁干燥，不要用手去触碰穿刺口。透析当天穿宽松、干净的衣服，防止摩擦污染。穿刺前后都要遵守无菌原则，穿刺部位出现红肿、疼痛、渗液、脓肿等异常情况需立即就医。为了保护内瘻肢体，日常应避免在该侧提重物、测量血压或抽血，以降低感染和血栓形成的风险。

2. 预防呼吸道感染：透析患者冬季外出需防风保暖，戴口罩、围巾，避免与感冒者密切接触。保持居室空气流通，在医生的指导下接种流感疫苗、肺炎球菌疫苗等来提高呼吸道防御力。

3. 预防皮肤感染：透析患者的皮肤代谢差、易干燥，抓挠容易造成破溃感染。每天需勤洗手、勤换衣，穿纯棉透气的衣服。皮肤干燥可以使用医用保湿乳液来保持皮肤的滋润。

规律透析与心理调适
1. 血透是长期治疗：任何中断或随意调整透析时间的行为，都可能引发严重后果。

2. 按时透析：每周透析次数、时长要严格按照医嘱。擅自减少透析的时间，会使毒素积聚，出现水肿以及呼吸困难。

3. 保持规律的生活：固定饮食、作息、不熬夜、不劳累。运动可以是散步、太极、轻度拉伸等，可以改善心肺功能。

4. 重视心理状况：部分患者因长期治疗出现焦虑、抑郁等情绪。可以主动与家属、护理人员沟通交流，必要时接受心理帮助。

5. 建立自我监测习惯：记录体重、尿量、血压、透析后症状等，了解自身身体变化，有助于医生调整治疗方案。

良好的心态是维持透析治疗长期稳定的关键。把透析当作生活的一部分，以积极接纳的态度去面对，往往比消极抗拒更能帮助患者获得高质量生存。

血透患者能否少去医院，关键在于日常护理。保护通路、科学饮食、规律用药、预防感染和保持良好心态，是维持稳定的五大基石。真正落实这些措施，透析就不只是维持生命，更能提高生活质量。每天多一分细心和自律，就能少一分并发症风险，多一分轻松与自主。

(霍山县医院血透中心 程雅俊)

血透患者日常护理五关键

血液透析是终末期肾病患者维持生命的重要治疗方式。透析可以清除代谢废物，维持水、电解质平衡，但是它不能代替肾脏的全部功能。很多患者透析效果不好、反复住院，一般并非透析本身的问题，而与日常护理及自我管理不到位有关。因此血透患者要做好日常护理，减少并发症的发生。

保护透析通路
1. 避免压迫
打针、量血压、抽血、输液均不能在瘻侧手臂进行，也不应佩戴手表、袖口过紧、背重物。晚上睡觉时注意不要压住瘻侧。

2. 定期检查血流量
每天用手摸“震颤”，能感觉到连续、均匀的震动说明血流通畅；如果感觉震动变弱或者消失了，应立即就医。

3. 规律复查
血透患者需每3至6个月做一次超声或血流量检测，发现狭窄、血栓要及时处理。

将血透通路视为“第二心脏”般精心维护，是患者减少住院风险的关键。一条维护得当的健康通路可以长期使用，如若维护不到位，短短数月就可能失效。

合理控制饮食
1. 控制饮水量
血透患者两次透析间的体重增长不应超过干体重的5%。口渴时可用冰片含服，嚼口香糖，分次小口饮水。

2. 限制盐分摄入
过多的盐会使人口渴、血压升高、水肿。每日食盐的摄入量控制在4-5克之内，不宜过多食用咸菜、酱油、辣酱等高盐食品。

3. 蛋白质的摄入要适量
透析过程中会流失蛋白质，因此患者每天需要适量补充优质蛋白，如鸡蛋清、瘦肉、鱼、奶等，但具体摄入量应严格遵医嘱控制。

4. 控制钾和磷
少吃香蕉、橙子、坚果、豆制品、动物内脏、可乐等含钾高磷食物，用水焯煮蔬菜可以去除一部分钾离子。

5. 注意能量平衡
可多摄入米饭、面条等碳水主食，防止营养不良。

饮食控制的目的是并非单纯限制进食，而是为了有效预防心衰、高钾血症、骨病等并发症的发生。因此，建议患者与家属学会阅读食物成分表，并在食用前养成先确认再入口的习惯，这样才能吃得安心、控得有效。

科学用药与血压管理
透析患者常伴有高血压、贫血、心力衰竭等并发症，因此药物种类繁多且服药时间复杂。在此情况下，随意停药或自行加药，是引发并发症的主要风险之一。

1. 遵医嘱服药
降压药、磷结合剂、促红素、活性维生素D等需遵医嘱服用，不可听信偏方或随意改变药物、药量。

2. 明确服药时间
有些药需在透析前吃，有些药需在透析后吃。磷结合剂在进餐时服用，可以促进结合食物中的磷。

3. 监测血压
家庭应备有电子血压计，早晚各

测一次。透析前后血压变化超过30mmHg，需立即就医。

4. 注意用药禁忌
非甾体抗炎药(布洛芬等)会破坏残余肾功能，尽量避免使用。草药制剂、保健品需慎重使用。

规律用药和血压稳定能显著减少头晕、胸闷、呼吸困难等透析并发症，是维持透析稳定的重要环节。

防感染、护通路
1. 预防血管通路感染：保持通路部位的清洁干燥，不要用手去触碰穿刺口。透析当天穿宽松、干净的衣服，防止摩擦污染。穿刺前后都要遵守无菌原则，穿刺部位出现红肿、疼痛、渗液、脓肿等异常情况需立即就医。为了保护内瘻肢体，日常应避免在该侧提重物、测量血压或抽血，以降低感染和血栓形成的风险。

2. 预防呼吸道感染：透析患者冬季外出需防风保暖，戴口罩、围巾，避免与感冒者密切接触。保持居室空气流通，在医生的指导下接种流感疫苗、肺炎球菌疫苗等来提高呼吸道防御力。

3. 预防皮肤感染：透析患者的皮肤代谢差、易干燥，抓挠容易造成破溃感染。每天需勤洗手、勤换衣，穿纯棉透气的衣服。皮肤干燥可以使用医用保湿乳液来保持皮肤的滋润。

规律透析与心理调适
1. 血透是长期治疗：任何中断或随意调整透析时间的行为，都可能引发严重后果。

2. 按时透析：每周透析次数、时长要严格按照医嘱。擅自减少透析的时间，会使毒素积聚，出现水肿以及呼吸困难。

3. 保持规律的生活：固定饮食、作息、不熬夜、不劳累。运动可以是散步、太极、轻度拉伸等，可以改善心肺功能。

4. 重视心理状况：部分患者因长期治疗出现焦虑、抑郁等情绪。可以主动与家属、护理人员沟通交流，必要时接受心理帮助。

5. 建立自我监测习惯：记录体重、尿量、血压、透析后症状等，了解自身身体变化，有助于医生调整治疗方案。

良好的心态是维持透析治疗长期稳定的关键。把透析当作生活的一部分，以积极接纳的态度去面对，往往比消极抗拒更能帮助患者获得高质量生存。

血透患者能否少去医院，关键在于日常护理。保护通路、科学饮食、规律用药、预防感染和保持良好心态，是维持稳定的五大基石。真正落实这些措施，透析就不只是维持生命，更能提高生活质量。每天多一分细心和自律，就能少一分并发症风险，多一分轻松与自主。

(霍山县医院血透中心 程雅俊)



遗失

遗失安徽恒春大件运输有限公司皖N3354挂黄车辆道路运输证，证号：341502286943，声明作废。

关爱未成年人 关注祖国未来

