

冬日的吉林银装素裹,各大滑雪场成为群众休闲健身的热门去处。从初学者到资深爱好者,越来越多的人走上雪道,享受速度与激情。但滑雪运动的高风险性,让扭伤、骨折、冻伤等损伤时有发生。更令人担忧的是,不少群众轻信“土方”处理损伤,反而加重了病情。本期我们邀请《求证》专家为公众普及科学的急救知识,远离损伤处理误区,掌握正确的急救方法,安全畅享冰雪运动的乐趣。

## 冬季运动受伤别慌

本报记者 毕雪



(资料图片)

积、肌肉微损伤导致。若运动后立即泡热水澡,会使扩张的血管加速血液流向肌肉,可能加重局部肿胀和酸痛感;若在运动后24小时内,肌肉无急性损伤(无红肿热痛)时泡热水澡,可促进血液循环,缓解肌肉紧张和酸痛。

**正确做法:**运动后先进行拉伸放松,24小时后再用40℃左右的温水泡脚,时间控制在15—20分钟,同时配合轻柔按摩,效果更佳。

### 说法4:受伤后,冰敷时间越长,消肿效果越好

**问明:**这个说法是错误的。冰敷的核心作用是收缩血管、减轻肿胀和疼痛,但并非时间越长越好。长时间冰敷会导致局部皮肤和组织冻伤,破坏血液循环,反而不利于损伤修复。

**正确做法:**单次冰敷时间控制在15—20分钟,两次冰敷间隔至少1小时,冰敷时需用毛巾等隔凉物包裹冰袋,避免冰袋直接接触皮肤。

### 说法5:用白酒揉搓受伤部位,能消肿止痛

**问明:**这个说法是错误的。白酒的主要成分是乙醇,揉搓受伤部位时,乙醇的挥发会带来短暂的清凉感,让人误以为疼痛缓解,但并不能真正消肿。对于急性损伤,揉搓动作会加重局部组织损伤,若皮肤存在破损,白酒还会刺激伤口,引发剧烈疼痛,甚至增加感染风险。

**正确做法:**急性损伤期严格遵循RICE原则,疼痛明显时可在医生指导下外用止痛药膏或口服非甾体类抗炎药。

### 说法6:运动扭伤后,立即涂抹红花油活血化瘀

**问明:**这个说法是错误的。红花油属于活血化瘀类

外用药物,适用于慢性软组织损伤的恢复阶段。运动扭伤后的48小时内,局部处于出血、水肿的急性期,此时涂抹红花油并揉搓,会加速局部血液循环,导致肿胀和疼痛加剧。

**正确做法:**急性期以冰敷、加压、抬高患肢为主,48小时后,肿胀和疼痛得到控制,再涂抹红花油并轻柔按摩,促进淤血消散。

### 说法7:运动中磨出水泡,自行挑破恢复更快

**问明:**这个说法是错误的。水泡的表皮是天然的“保护膜”,能防止细菌侵入,减少感染风险。自行挑破水泡,若消毒不彻底,极易引发伤口感染,导致愈合延迟,甚至留下疤痕。

**正确做法:**若水泡较小,无需特殊处理,让其自行吸收即可,可贴上创可贴减少摩擦;若水泡较大,影响活动,需前往医院,由医生在严格消毒后,用无菌针头将液体抽出,保留水泡表皮,再进行消毒包扎。

### 说法8:滑雪冻伤手脚后,用雪搓揉患处能“回暖”

**问明:**这个说法是错误的。手脚冻伤后,局部皮肤和组织处于缺氧缺血状态,用雪搓揉会进一步损伤受损的毛细血管和组织细胞,加重冻伤程度,甚至导致皮肤溃烂。

**正确做法:**立即脱离低温环境,将冻伤部位放入15℃—25℃的温水中缓慢复温,复温过程中轻柔按摩患处,促进血液循环;复温后用干净纱布包裹患处,避免再次受冻,若出现水泡、皮肤发黑等严重情况,需立即就医。

### 说法9:冻伤后热水浸泡或烘烤快速复温

**问明:**这个说法是错误的。冻伤部位的皮肤和神经末梢处于麻痹状态,对温度感知迟钝,用过热的水浸泡或烘烤,会导致局部组织因温度骤升而发生烫伤,加重组织损伤,同时还会破坏血管的正常收缩舒张功能,影响恢复。

**正确做法:**采用缓慢复温的方式,使用15℃—25℃的温水浸泡冻伤部位,复温时间约15—30分钟,直至皮肤颜色恢复正常、感觉逐渐恢复。复温后注意保暖,避免再次暴露在低温环境中,严重冻伤需及时就医。



扫描二维码,关注“彩练新闻·科教卫频道”更多信息



吉林省科学技术协会协办

### 本期专家

**问明** 长春中医药大学附属第四临床医院(长春市人民医院)院长,医学博士,教授,主任医师,博士研究生导师。兼任中国中西医结合学会骨科分会微创分会镜下融合学组主任委员、世界中医药联合会骨伤分会副主席、吉林省红十字会第八届二次理事常务理事、吉林省医学会第十届理事常务理事等职务。

### 说法1:滑雪摔倒后立刻起身活动,能避免关节僵硬

**问明:**这个说法是错误的。滑雪摔倒后,盲目立刻起身活动存在极大风险。摔倒可能造成骨折、韧带撕裂、关节脱位等隐匿损伤,此时起身活动会加重损伤程度,甚至引发二次伤害。

**正确做法:**摔倒后先保持静止,在确保意识清醒的前提下,缓慢自查四肢及躯干有无剧烈疼痛、畸形、活动受限等情况。若仅为轻微磕碰、无明显不适,可缓慢起身并小幅活动;若出现剧痛、畸形或无法活动,需立即呼救,保持受伤部位固定,等待专业救援。

### 说法2:滑雪崴脚后,热敷加按摩能快速消肿

**问明:**这个说法是错误的。崴脚属于急性软组织扭伤,损伤后48小时内,局部血管处于破裂出血、组织液渗出的状态。此时热敷会扩张血管,加重肿胀和淤血;按摩则会进一步损伤受损的软组织纤维,加剧炎症反应。

**正确做法:**遵循RICE原则,即休息、冰敷、加压、抬高。48小时内用干毛巾包裹冰敷患处,每次15—20分钟,间隔2小时重复一次;用弹性绷带适度加压包扎,减少肿胀;将患肢抬高至高于心脏水平,促进血液回流。48小时后,若肿胀消退,可改为热敷促进淤血吸收。

### 说法3:滑雪后肌肉酸痛,泡热水澡能快速缓解

**问明:**不完全正确。滑雪后肌肉酸痛,多因运动后乳酸堆



为传承弘扬传统节气养生文化,让中医药特色服务惠及更多市民,近日,长春中医药大学附属医院举办中医药文化惠民活动,以冬季养生调理的中医智慧,为寒冷冬日注入健康暖意。活动现场设置免费贴敷、义诊咨询、药膳茶饮品鉴等多个服务区,吸引了大批市民前来体验。本报记者 张添怡 摄

## 吉大二院肿瘤心脏病联合门诊成立

**本报讯**(记者张添怡)“得了肿瘤已经很揪心,治疗中又查出心脏问题,到底该先治哪个?”这是不少肿瘤患者在诊疗中面临的共同困境。近日,记者从吉林大学第二医院获悉,该院肿瘤心脏病联合门诊成立并开诊,精准破解这一临床难题。

据悉,该门诊整合了心血管内科与肿瘤放疗科的优质医疗资源,由两科室经验丰富的专家团队联合出诊,创新实现“患者一次就诊,多学科专家联合评估”的诊疗模式,一站式为患者解决诊疗难题。

门诊为肿瘤患者搭建起全流程的心血管健康防护体系,诊疗内容全面覆盖肿瘤治疗全周期:治疗前,开展全面心血管风险评估,为肿瘤治疗方案提供个体化优化建议;治疗中,实施心功能动态监测,及时发现并干预潜在心血管并发症;维持治疗阶段,开展长期心血管健康管理与健康管理,有效预防远期心脏不良事件发生。

诊疗服务人群实现全方位覆盖,不仅面向肿瘤治疗中出现心血管不适症状的患者、合并高血压与冠心病等基础疾病的肿瘤患者、需要评估心血管耐受性的高危肿瘤患者,临床医生可直接协助对接门诊;同时,接受肿瘤治疗、担忧药物产生心脏影响的肿瘤患者,肿瘤治疗期间出现胸闷、胸痛、气短、心悸等不适的患者,免疫治疗引发心脏不良反应的患者,以及肿瘤治愈后希望定期监测心血管健康的患者,均可在联合门诊得到量身定制的专业诊疗方案,全程为患者健康保驾护航。

## 颐养吉林暖桑榆

**本报讯**(杨锐 董牧婷 记者毕雪)近日,吉林省颐养集团省旅康康养中心正式启动运营。

作为依托国企优势打造的康养标杆项目,省旅康康养中心锚定“高端、示范、公益、普惠”定位,深度契合国家及省级养老产业发展部署。中心坐拥净月潭生态优势,总投资13.6亿元,分三期建设六大功能区,以“生态化、智慧化、品质化”为核心,通过采用“毫米波雷达+AI智能”照护体系,配备24小时陪伴机器人,推行“三边”“六助”服务,整合全维度康养资源,切实履行“让普通家庭享高端康养”的普惠承诺,为国企转型发展提供了有益范本。

启动仪式现场氛围热烈,《国企典范颐养吉林》宣传视频直观呈现了“以长者为中心”的服务理念与愿景。“选择这里就是选择安心幸福。”入住长者代表对中心的个性化康养方案、智慧监测系统及适老化设施给予高度评价,不少长者表示,书画、合唱、康养讲座等丰富文娱活动,让晚年生活充满期待。

“我们将从服务、资源、细节三方面持续发力,坚守适老化专业化核心,深化医养+文旅融合,完善智慧设施与服务流程,让每位长者都能感受家的温暖。”中心相关负责人表示。目前,项目一期相关康养功能区域已正式开放,二期、三期建设预计2028年年底完成。

## 构筑防龋「三道防线」

本报记者 毕雪

孩子牙疼难忍、牙齿出现小黑点,是不少家长的烦心事。龋齿虽看似微小,却可能成为影响儿童口腔健康的“潜伏杀手”。对此,记者日前采访了长春市口腔医院儿童口腔科主治医师姬莉。

姬莉指出,龋齿并非单一因素导致,而是牙齿本身、口腔细菌与食物残渣三者共同作用的结果。牙齿缝隙、凹槽等易藏污垢的部位为细菌提供了“可乘之机”,以变形链球菌为主的口腔细菌偏好糖分,而糖和碳水化合物等食物残渣则成为细菌的“营养来源”。三者长期共存会形成牙菌斑,其产生的酸性物质会逐步腐蚀牙齿,最终形成蛀洞。

值得警惕的是,糖果、蛋糕、饼干、果汁及碳酸饮料等均为龋齿高发诱因。尤其“少量多次”的进食习惯,会使牙齿长期处于易被蛀蚀的环境中,家长需格外注意。

姬莉强调,构建儿童防龋立体防线需做好三级防护。第一道防线是科学刷牙,从孩子第一颗牙齿萌出时就应开始清洁,采用“巴氏刷牙法”全面清洁牙齿内外及咬合面,选用含氟牙膏增强牙齿抗龋能力。

第二道防线为专业防护,除日常使用牙线清洁牙缝等牙刷刷不到的盲区外,可通过窝沟封闭为牙齿凹凸部位涂抹保护材料,形成“防护衣”,同时定期进行高浓度氟化物涂布,提升牙齿抗酸能力。

第三道防线在于合理饮食,控制甜食摄入并集中时间食用,餐后及时漱口;以水果、坚果、奶酪等替代糖果、饼干等零食;优先饮用清水,减少含糖及酸性饮料摄入。

姬莉特别提醒,儿童龋齿初期症状不明显,建议家长每3—6个月带孩子进行一次口腔检查,早发现、早干预,让隐藏龋齿无处遁形,为儿童口腔健康保驾护航。

## 30分钟的“生死竞速”

本报记者 张添怡

近日,长春中医药大学附属第三临床医院心血管内科与急诊医学科团队紧密协作,在30分钟内成功救治一名急性广泛前壁心肌梗合并室颤的患者,上演了一场与死神的竞速救援。

患者因运动后突发剧烈胸痛,持续30分钟未缓解,家人紧急将其送至该院急诊。心血管内科医生刘振华快速评估病情,结合心电图检查结果,明确提示为急性广泛前壁心梗,这是心肌梗死中最为凶险的类型,黄金救治时间每缩短一分钟,心肌坏死风险就降低一分,立即建议启动急诊介入治疗开通闭塞血管。

然而,面对医生的建议,患者却因心电图检查结果未出心存疑虑,坚持等待报告。就在沟通后的1分钟,意外骤然发生——患者突然意识丧失,呼吸停止,心电监护提示室颤,这是急性心肌梗死最致命的并发症之一,死亡率极高。时间就是生命,急诊团队临危不乱,立即启动心肺

复苏急救流程,胸外按压与电除颤同步进行,2次电除颤后,患者终于恢复自主心跳,暂时脱离了危险。

心跳恢复后,心血管内科介入团队迅速到位,紧急为患者实施冠脉造影检查,结果显示其冠状动脉前降支完全闭塞且伴有钙化,这正是引发心梗和室颤的“元凶”。为遵从家属意愿并最大程度保障患者安全,团队经过快速评估,最终为患者精准开通闭塞血管,后行药物球囊扩张成形术,恢复心肌供血。术后,患者生命体征逐渐平稳,经过后续规范化治疗与护理,现已康复出院。

该院心血管内科主任王彦新提醒,典型胸痛结合心电图改变,是诊断超急性性心梗的核心依据,无需等待心肌酶检测结果即可启动救治。心梗超急性期心肌酶尚未明显升高,一味等待会错过最佳救治时机。