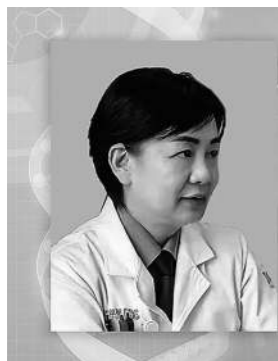


专家讲堂

常见训练伤的防治方法

■彭楠



专家档案

彭楠,解放军总医院第二医学中心康复科主任医师,博士生导师。长期从事骨关节炎、运动损伤康复、老年康复和神经康复的临床诊疗。发表国内外学术论文50余篇,主编和参编专著10部。

军事训练是增强体能、提高战斗力的有力保障。官兵进行军事训练时,如果组织方法不科学、防护措施不到位、训练动作不规范、心理素质欠佳,容易导致训练伤。软组织损伤和骨折是较为常见的训练伤,多发生于足踝、膝关节、小腿等下肢部位。如果早期处理不当,可能出现局部慢性疼痛、关节不稳定或僵硬等情况,进而导致运动能力下降、反复受伤。因此,出现训练损伤后要及时处理,并进行合理的康复训练。

运动损伤的处理原则

根据损伤的发展过程,可以分为早期、中期、后期3个阶段。不同阶段要采取不同的处理方式。

运动损伤早期指伤后48小时内的急性炎症期,患处通常会出现红肿热痛、功能障碍等症状。运动损伤的早期处理主要包括保护、休息、冰敷、加压包扎、抬高患肢5个方面。

保护。损伤早期要保护患肢,避免不顾疼痛行走造成二次损伤。注意不要按摩患处,否则会使肿胀症状加重。

休息。下肢不要负重或限制活动1~3天。如果疼痛明显缓解或消失,可逐步恢复运动,防止休息时间过长使肌肉的力量和质量下降。

冰敷。受伤后立即用冰袋冰敷受伤部位。冰敷时用干毛巾包裹冰袋,不要直接接触皮肤。如果没有冰袋,也可以用冰棍或在乳胶手套内装冰块和水,对患处进行冰敷。建议每次敷15~30分钟,1~1.5小时重复1次。如果感觉局部过冷、疼痛,可取下冰袋,休息一段时间后再次冰敷。受伤后的24~72小时内都可进行冰敷。如果48~72小时后疼痛、肿胀症状明显缓解,可进行局部热敷,否则要继续冰敷。

加压包扎。加压包扎可以在冷疗过程中或冷疗后进行。加压包扎时要注意检查远端脚趾皮肤的颜色、温度及活动是否受限,确保绷带或护具没有压迫皮肤、神经或阻断血流。如果损伤严重,医生会打石膏托固定受伤肢体。

抬高患肢。建议在损伤后的24~48小时内,将患肢抬高至心脏30厘米以上,有助于减少损伤部位的血流量,促进血液回流,从而减轻肿胀和局部淤血。

运动损伤中期指受伤48~72小时后。此时急性炎症症状逐渐消退,但患处仍有淤血和肿胀。运动损伤中期要注意以下几点:及时负重。恰当的

下肢负重可以防止肌肉、肌腱、关节囊萎缩和粘连,有助于肌肉和骨骼的修复。下肢负重应在疼痛症状消失或轻微疼痛的情况下进行,并遵循循序渐进的原则。如果负重过程中,患处出现疼痛症状或疼痛明显加重,应立即停止。保持良好心态。出现运动损伤后不要过度担心,避免产生焦虑、恐惧等不良情绪。促进血液循环。运动损伤中期可进行局部热敷,或热敷、热敷交替进行,以促进血液循环。进行康复训练。及早进行康复训练不仅可以促进肢体血液回流、减轻局部肿胀,还有助于恢复关节活动度和肌肉力量,防止反复受伤。

运动损伤后期指受伤7天后的组织愈合期,此时疼痛、肿胀症状明显缓解或消失,但可能出现肌肉无力、关节僵硬等情况。这个阶段应加强肌肉力量训练、恢复关节活动度训练、肌肉柔韧性训练、本体感觉训练、运动协调性和灵活性训练,以恢复受伤前的运动能力。

常见的下肢训练损伤

踝关节扭伤。战友们可通过以下方法检测踝关节是否受限:①踝关节背屈度测试。双手扶墙,双腿呈弓箭步,受伤脚在前侧,脚尖距离墙面约10厘米,向前屈膝,注意患侧脚跟不能离开地面。如果膝关节不能碰到墙壁,说明踝关节活动受限。②踝关节灵活性测试。坐在椅子上使脚悬空,转动脚踝画圆圈。如果可以画出圆圈,说明踝关节活动良好。如果出现卡顿、画成三角等情况,说明踝关节活动受限。③单腿站立测试。保持站姿,一条腿缓慢抬起,脚距离地面至少30厘米,另一条腿保持直立。如果能维持30秒,说明踝关节活动良好。有的战友出现踝关节扭伤后未及时治疗,易发展成“习惯性崴脚”,稍有不慎就会再次扭伤。为避免反复受伤,治疗后应及时进行加强本体感觉的康复训练。当脚踝发生倾斜时,本体感觉的预警能力会立刻调动肌肉进行调整,避免跌倒和扭伤。需要注意的是,如果出现踝关节扭伤,而且身边没有绷带和护具,应第一时间系紧鞋带,起加压和保护脚裸的作用。

腿抽筋(肌肉痉挛)。有的战友在夜间睡觉或跑步时会小腿抽筋的情况,以为是缺钙或受凉导致的。其实,对于经常运动的人来说,腿部抽筋大多是过度进行剧烈运动、力量训练负荷过大、运动后放松不充分所致。如果

战友们在训练过程中出现抽筋情况,切忌捶打痉挛的肌肉,应立即停止训练,轻柔按摩抽筋部位或进行局部热敷,使痉挛的肌肉得到放松。

跖筋膜炎(足跟痛)。体重过大、过度负重、过度进行剧烈运动等会加大足弓承受的压力,导致足弓塌陷,足底跖筋膜被反复拉伸,进而引发跖筋膜炎。如果战友们出现足跟痛症状,可通过以下方式帮助恢复:①放松足底筋膜。光脚踩住网球来回滚动。②拉伸小腿后侧肌肉。双手扶墙,双腿呈弓箭步,足跟疼痛的脚在后,拉伸小腿后侧肌肉。注意脚跟不能离开地面,每次1~2分钟,每天3次。③在脚部贴肌效贴。④选择对足弓有支撑的鞋子,或者配制专业的矫形鞋垫。

小腿后侧肌肉拉伤和跟腱炎。小腿后侧肌肉拉伤和跟腱炎的主要症状有肌肉酸痛、跛行。如果出现突然腿软、小腿肌肉肿胀、行走困难等情况,可能是小腿肌肉撕裂或跟腱断裂,应及时就医。

小腿前外侧痛(胫骨骨膜炎)。小腿前侧肌肉在行走中发挥着关键作用。如果小腿前侧肌肉无力,可能出现脚抬不起来的情况。官兵进行长距离行走、跑步时,小腿前侧肌肉持续受到刺激,可能会产生劳损性炎症。战友们可在训练后可通过以下几种方法拉伸小腿前侧肌肉:跪坐,屁股坐在脚上;用泡沫轴(或保温杯)滚压小腿前侧肌肉;用筋膜枪进行局部肌肉放松。

疲劳性骨折。运动量过大、局部承压超出身体承受范围等,都可能导致疲劳性骨折。这种骨折没有错位,在X线片上很难发现,有时需要做核磁共振。如果存在以下情况:内侧或外侧脚裸骨突出向上6厘米处、内侧足弓高点处、外侧第5趾骨处有疼痛、压痛、肿胀等症状,而且不能连续行走4步,说明有

骨折的可能,应及时去医院检查。

如何预防训练损伤

科学训练是预防训练损伤的关键。官兵在训练时应严格按照热身、运动、放松的顺序进行。

热身。运动前要进行动态热身,如活动关节、慢跑、快跑、拉伸等,以提高身体各部位的肌肉温度和关节活动度。选择合适的鞋子。尽量选择对足弓有支撑作用及鞋底缓冲能力较好的鞋子,有助于减轻运动时对关节产生的巨大冲击力。

运动。运动中注意动作与呼吸的配合,进行力量训练时不要憋气;掌握正确的运动姿势;运动量要循序渐进。如果在运动过程中出现头晕、脸色发紫、呼吸困难等不适,应立即停止运动,并测心率和血压。

放松。运动后要注意3点:放松肌肉、补充水分和电解质、补充蛋白质。放松肌肉。运动结束后不要突然停止,可以先进行步行、慢跑等低强度运动,使大量外周血液回流心脏。然后进行静态拉伸和按摩放松,降低肌肉张力,避免运动后出现肌肉疼痛、抽筋等症状。补充水分和电解质。剧烈运动后,人体会丢失大量水分和电解质。建议战友们每运动前喝水250~500毫升,运动中分次喝水,运动后适当补水。水温以5℃~15℃为宜,水中最好含0.2%~0.5%的食盐和3%~6%的糖分。补充蛋白质。剧烈运动后会发生肌纤维溶解,补充蛋白质有助于构建更健康的肌肉纤维。战友们可在剧烈运动后可适当多吃一些蛋白质含量高的食物,如瘦肉、蛋类、鱼虾等。

心理讲堂

近年来,心理工作方法广泛应用于军事训练和部队教育管理中,在帮助广大战友确立军旅生涯目标、缓解负面情绪、进行有效沟通等方面起了重要作用。本期,我们邀请国防大学政治学院唐国东教授,用心理学知识对带教新兵的案例进行解读,希望对基层带兵人有所启发。

—编者

[案例回顾]某连在组织5公里武装越野训练时,二班长张强每隔一段时间就大声提醒:“看到前面那栋房子了吗?到了那栋房子,就剩下3000米了……”“相信自己,一定能行,就剩1000米了!”“翻越前面那个山头,咱们就到终点了。”战友们在张班长的鼓励下,很快抵达了目的地。

[心理解读]心理学研究发现,面对大目标,人们通常会感觉希望渺茫,而面对触手可及的小目标,则会信心倍增。案例中的张班长就是运用目标拆解法,将5000米这个大目标拆解成行进路途上2000米处的房子、4000米处的山头等一个个看得见、摸得着的小目标,同时辅以正向激励、团队行动等心理方法,使战友们顺利完成了训练任务。

目标有助于激发潜力。能够合理确立目标的人更容易感受到快乐,也能更快地适应新环境。有的战友进入军营后,往往会为自己设置一个较大的目标。如果目标长时间不能实现,可能会产生焦虑情绪,甚至丧失自信。基层带兵人在带兵过程中,可以尝试运用建构目标的方法,帮助战友们合理设置目标。

能力评估法。客观准确的能力评估是设置目标的重要前提。认知心理学中有个达克效应,也称邓宁-克鲁格效应,是指人们容易沉浸在自我营造的虚假认知中,无法客观评价他人和自己的能力,从而形成错误结论。新战友刚刚下连,对训练内容、人际环境等还处于不熟悉、不了解的阶段,容易把个人目标定得过高或过低,在实现目标的过程中可能出现盲目自信或沮丧失落的情况。基层带兵骨干可以运用无领导小组会谈的方式,了解每名战友的个性特点,并结合其他相关测试,为战友们提出人岗匹配的合理建议。根据带兵人的建议,新战友可以更加了解自身具备的能力素质,从而制订合理可行的学习和训练目标。

创建目标图法。生理心理学发现,图文并茂的事物更有利于大脑形成印

巧用『小目标』激发成长潜力

■国家二级心理咨询师 唐国东

象记忆。同样,将目标流程化、表格化、图像化也有利于强化大脑记忆,促使战友们将想法转化为行动。带兵人可以通过创建目标图法,帮助战友们将目标进一步流程化、具体化。比如让战友们写出自己在军营生活、军事训练、职业发展、学历升级、人际交往等5方面的愿望,并按照重要程度进行排序。然后给自己定一个截止日期,最后列出完成上述愿望可以利用的外部环境以及需要采取的具体行动。通过这样的流程,可以让目标在潜意识中更加清晰明了,从而推动战友们逐步实现个人目标。

高原驻训,别忘补充维生素

■宋琢高群

健康小贴士

最近,正在高原驻训的新疆军区某部排长小潘经常出现视力模糊的情况。到医院检查后,医生诊断小潘是由于缺乏维生素A导致的视力下降,叮嘱他要每日适量服用维生素A,并做好眼部护理。

高原地区低氧低氧,官兵进入高原后,可能因缺氧出现食欲减退的情况,从而导致维生素摄入不足,引发口角炎、夜盲症、皮肤干燥症等病症。正确补充维生素有助于预防各类疾病,提高机体对寒冷缺氧环境的耐受性和适应性。建议高原官兵合理饮食,多吃富含维生素的新鲜蔬菜、水果。

此外,高原官兵还可以食用高原多维生素片辅助补充维生素,以保证人体每日的维生素需求。高原多维生素片中包含维生素A、维生素E和铁、碘、锰等微量元素,适量补充有助于调节人体的免疫功能和内分泌功能,还可以改善因维生素缺乏引起的指甲凹陷、多发性神经炎等高原常见病。

需要注意的是,食用高原多维生素片要适量。有的战友认为,摄入维生素越多越好。其实,过度摄入维生素反而会引发一些疾病。比如大量摄入维生素E可能引起凝血功能障碍、肝脏脂肪蓄积和免疫系统功能下降;过量补充维生素C可能导致恶心、腹泻。建议战友们服用维生素补充剂时在军医指导下进行,切不可盲目摄入。

数九寒冬防冻伤

■贾国梁程光

健康讲座

近期,陆军某部卫生连军医王立超发现,有的新战友由于缺乏防寒保暖知识,在执行站岗、巡逻等任务时,出现了不同程度的冻伤。为帮助战友们有效预防冻伤,王军医根据不同岗位哨兵的任务特点和实际情况,提出以下几点建议:

营门哨——穿好防寒装备。官兵在户外站岗执勤时长时间久站不动,双脚、双耳、面部等容易散失热量。建议战友们站岗前做好保暖措施,将帽子、手套、围巾、口罩等穿戴齐全,还可以在面部、耳朵等易冻伤的部位涂抹防冻油膏。寒区官兵要穿戴好寒区皮帽、防寒面罩、防风围脖、棉手套、护膝、加厚棉袜和防寒靴等保暖装备,必要时可以在鞋子里垫两层鞋垫。注意不要穿过紧的鞋袜,防止血液流通不畅。在不影

响站岗执勤的情况下,战友们还可以搓搓双手、面部、耳朵,屈伸脚趾,以促进血液循环。需要注意的是,颈部是人体“要塞”,一旦受寒可能引发颈椎病、咽炎、脑血管病等疾病。因此,战友们在执勤期间还要注意颈部保暖,避免吹风受凉。

巡逻哨——保持鞋袜干爽。官兵在执行长时间、长距离的巡逻哨任务时,脚底出汗较多。如果鞋袜被汗水浸湿,在低温环境中,脚就容易被冻伤。建议战友们多备几双棉袜和鞋垫,鞋袜潮湿后及时更换。如需穿越冰河,还需配备高腰水裤、绑腿绳、冰杖等防水、防滑倒装备,防止河水浸湿鞋袜、衣物,造成局部冻伤。如果巡逻过程中出现面部疼痛,耳朵红肿、发痒等冻伤症状,可在冻伤部位少量多次涂抹冻疮膏,切忌用手抓挠。巡逻结束返回营区后,可用40℃左右的温水泡脚,使肢体慢慢复温,然后换上干净的鞋袜。

潜伏哨——注意关节保暖。战友们在执行潜伏哨任务时,肢体经常接触地面,因此要特别注意膝盖、脚腕等关节部位的保暖。执行任务前可穿戴护腰、护膝、护肘等御寒装备,注意装备不要过紧,以防血液流通不畅。条件允许的情况下,还可通过一些微小动作促进血液循环,如屈伸手指、脚趾,用眨眼控制面部肌肉运动,腹部进行轻微的收缩运动等。此外,战友们在潜伏时要充分利用任务区域的地形地物,如选取背风的潜伏点,利用土坎、树木遮风,避免寒风进入衣领、袖口等。潜伏时间较长时,应携带高热量食物补充能量。

如果不慎发生冻伤,应尽可能及时对冻伤处进行复温。复温时将冻伤的肢体放在37℃~40℃的温水中浸泡30分钟左右,直至冻肢回暖。切忌用拍打、雪搓身体、直接烘烤等方式复温。如果复温过程中有刺痛感,属于正常反应,不必过度担心。若复温后出现水泡、肤色青紫等症状,应及时送医。



近日,新疆军区某部新建成的高原氧力储能舱投入使用,为官兵用氧提供了有力保障。图为官兵在高原氧力储能舱内进行微压氧疗。

李江摄