

膝关节置换术后康复训练步骤

▲ 深圳大学总医院 赵文秀

对于经历了膝关节置换手术的患者而言，重新找回膝盖灵活打弯、安全下蹲的能力，无疑是康复旅程中令人期待的重要目标。这不仅是生活自理能力（如轻松坐下、如厕）的关键保障，更能显著提升行走稳定性与整体生活质量。

术后初期(约1-6周)

手术结束后的最初几周，新关节尚在适应阶段，伤口也在愈合中。此时的目标是温和地唤醒关节活动能力，同时为后续负重和深屈曲打下基础。

被动屈膝起步 在医护人员或康复治疗师帮助下，利用CPM机（持续被动活动仪）或由他人辅助，在无痛范围内轻柔地进行膝盖被动弯曲。这是早期防止关节僵硬的必要手段。

主动助力弯腿 当疼痛减轻，即可尝试主动参与。平躺或坐于床边，健侧腿或一条毛巾轻轻勾住手术腿脚踝，辅助其缓慢向臀部方向滑动弯曲，感受大腿后侧肌肉的牵拉。动作务必平缓，以可耐受的轻微拉伸感为限。

坐姿滑墙练习 背靠墙壁坐稳，双脚平放地面。手术腿慢慢沿墙面下滑，使膝盖弯曲。下滑程度以舒适无痛为准，稍作保持后，再借助脚底摩擦或手部轻微助力滑回原位。

床边垂腿练习 坐在稳固的床边，

让手术小腿自然下垂，利用重力帮助膝盖弯曲。可尝试健侧腿轻轻搭在手术脚背上，给予微小助力，逐步增加弯曲角度。

康复中期(约6-12周)

此时伤口愈合良好，疼痛显著减轻，重心应转向加强腿部肌肉力量与自主控制更大屈膝角度。

坐姿主动屈膝 坐在椅子上，尝试主动抬起脚跟向后滑动，带动膝盖弯曲。目标是让脚跟尽量靠近椅子腿。动作需稳定、有控制，避免猛力。

辅助性下蹲预备（靠墙静蹲） 背靠墙壁站立，双脚分开与肩同宽，脚尖略朝前。缓慢屈膝，沿墙下滑至感觉大腿肌肉适度紧张的位置（通常膝盖不超过脚尖）。保持姿势片刻，再缓慢站直。这是模拟下蹲动作、增强腿部力量的极佳练习。

尝试坐矮凳 选择稳固、高度略低于日常座椅的凳子（可逐步降低高度）。坐下和站起的过程本身就是一次安全的“微下蹲”训练。务必双手扶稳扶手或桌面提供支撑，确保动作稳定。

踏板阶梯训练 使用低矮稳固的踏板或台阶最底层。练习缓慢、有控制地将手术腿踏上台阶再放下，重点感受膝盖弯曲与伸直过程。

康复后期(约3个月后)

此阶段肌肉力量与关节灵活性已有相当恢复，目标是安全地完成全范围屈膝动作，实现功能性下蹲。

辅助性全蹲练习 借助稳固支撑，面对稳固的桌子、厨房台面或扶手栏杆站立，双脚分开稍宽于肩，双手紧握支撑物，缓慢屈膝下蹲，保持挺胸、背部尽量挺直。初始下蹲深度以舒适为准，避免强行深蹲。利用椅子保护，身后放置一把稳固椅子作为安全网。缓慢下蹲，臀部轻触椅子表面即起立。这能提供安全感并控制下蹲深度。

功能性下蹲整合 在安全可控的环境下，将下蹲融入日常生活，例如，如厕练习，如厕时可在马桶旁安装稳固扶手，练习坐下和站起。此外，还可练习靠近稳固家具（如沙发、桌子），联系时，手扶支撑物，屈膝下蹲拾取物品，避免直接弯腰。尝试坐普通高度椅子，逐步过渡到坐日常椅子，确保坐下站起动作流畅稳定。

弯腿下蹲能力的恢复，是膝关节置换术后漫长康复路上的一座里程碑。这绝非朝夕之功，而是日复一日耐心耕耘的成果。每一次微小的屈膝进步，都凝结着汗水与坚持，终将汇聚成自由行走、轻松生活的坚实底气。

微生物检验报告精准解读 助力患者精准治疗

▲ 福州大学附属省立医院 章九云

在医院看病时很多患者拿到微生物检验报告一眼望去全是英文缩写、菌名、符号，不禁发出灵魂拷问：“这张纸到底说了什么？我该不该紧张？吃的药准不准？”

其实微生物检验报告是医生诊断感染、选择对症治疗的重要工具。下面一起来揭开这张检验报告背后的秘密，帮助患者看懂“病菌的通缉令”。

微生物检验,查的是“感染元凶”

当人体某部位出现发烧、红肿、疼痛、化脓、咳黄痰等情况时，医生通常会怀疑有感染发生。为了找到罪魁祸首，临床会采集相应的标本进行微生物培养。这一步就是把标本放在专门的培养基中，看里面会不会长出细菌或真菌。

培养过程一般需要1~3 d，有些“性格慢热”的菌种甚至需要更久。一旦培养出细菌，检验科会进一步进行菌种鉴定，确定它是大肠杆菌、金黄色葡萄球菌、还是肺炎克雷伯菌等等。

这一步非常关键，比如引起尿路感染的常见菌和引起肺炎的常见菌往往不一样，所以不同的病菌引起的感染用药是完全不同的。

指导医生用药

单单知道谁是罪犯还不够，还要知道它怕不怕警察。所以检验科还会做药物敏感性试验，简称“药敏试验”。这个试验的原理是把各种抗生素分别放在细菌周围，观察哪种药能抑制它生长。报告中通常会列出一串抗生素的名字，每个后面会标注“S”“I”或“R”。

S（敏感） 说明这个细菌对这类药物“毫无招架之力”，可以放心用

I（中介） 说明效果可能不尽如人意，慎用。

R（耐药） 说明这个细菌对这种药“有抗性”，用了也难奏效

医生会根据这些结果来选择最合适的抗生素。如果病菌对很多药物都耐药，那说明它很狡猾，需要更高级的用药策略，甚至要请感染科专家会诊。

读懂“污染”与“感染”的区别

有时报告会注明“可能为标本污染”，这意味着什么？在采集过程中如果操作不规范，比如血培养时皮肤未彻底消毒、痰标本混入了口腔分泌物，就容易引入“假阳性菌”。这种“污染菌”并非真正引起疾病的病原体，反而会干扰判断。

因此微生物报告从来不是“看到菌就等于感染”，而是要结合症状、体温、血象等多项指标共同分析。

用好报告 药到病除

很多患者查完报告后喜欢“百度一下”，看着看着就开始焦虑，以为是得了重病，但其实是否严重需要结合具体病情判断。比如绿脓杆菌在烧伤患者中是高危菌，但对一个免疫正常的人而言未必就是大问题。因此必须由医生根据报告来综合判断是否用药、用什么药。

微生物培养不像化验血糖那样立刻出结果。即使最常见的细菌培养，也至少需要48 h，某些特殊病原体如结核分枝杆菌，可能要等上几周。患者要有耐心，不要因为报告未及时出具而焦虑或者自行停药改药。

微生物检验报告不仅仅是一张冷冰冰的表格，而是医生制定治疗方案的重要依据，它的价值在于精准定位病原、科学选择用药。患者不必对检验报告“谈菌色变”，正确的做法是：耐心等待、相信医生、合理用药。当每一个人都能正确看待这张检验报告时，才能在感染面前做出更理性、更安全的选择。

肺癌患者日常生活的自我护理

▲ 福州肺科医院内三区 陈晓丽

肺癌是癌性程度不轻的病，查出来得了这个病，不光要好好跟着医生治，平日里自己照料好身体也特别关键。把日常护理做科学了，能减轻治疗时的难受劲儿，让日子过得舒坦些，身体抵抗力也能变强，对恢复也有好处。下面就从几个方面讲讲肺癌病人该怎么自己照料，帮着身体慢慢好起来。

合理膳食

肺癌患者治疗时，常因病情和放化疗出现食欲差、恶心呕吐等情况，合理饮食能助力身体康复。修复受损组织需补充蛋白质，平时可吃鸡蛋、牛奶，以及鱼肉、鸡肉等低脂白肉；素食者则能多吃豆类及豆制品，获取优质植物蛋白。新鲜蔬果也不能少，像苹果、橙子这类应季水果，还有菠菜、西兰花等绿叶蔬菜，富含维生素，其膳食纤维能促进肠道蠕动，预防便秘。吃饭建议少食多餐，每餐七八分饱，别给肠胃增加负担。做菜多用清蒸、炖煮的方法，口味清淡些，油腻和辛辣的食物最好别吃。要是吞咽困难，能用料理机把食物打成糊状。每天喝1500~2000 ml水，帮助身体排毒，加快新陈代谢。

适度运动

合理运动对肺癌患者益处显著，能增强心肺功能、提升身体抵抗力，还可改善精神状态。运动需根据自身状况逐步进行，身体虚弱者可先从室内慢走、做深呼吸或活动肢体等简单动作开始。待身体机能逐渐恢复，再慢慢增加运动强度，像打太极拳、练八段锦这类温和运动就很合适。运动时应选择空气清新的场所，若遇雾霾、沙尘等恶劣天气，建议暂停户外活动。每次运动以20~30 min为宜，以身体微微出汗、无明显疲劳感为标准。若运动中出现头晕、气短、胸痛等不适症状，需立即停止并及时告知医生。

积极乐观

患癌后不少患者会被恐惧、焦虑、抑郁等情绪笼罩，这些负面心态会影响身体内分泌和免疫功能，不利于病情恢复。因此，心理关怀格外重要。患者可试着接纳病情，多和亲友谈心，别把心事闷在心里，通过倾诉释放忧虑，获取情感支持。也能加入肺癌患者互助组织，与其他病友分享治疗经历和感受，互相鼓励增强抗病信心。同时，培养听音乐、读书、画画等爱好，能有效减轻心理压力。若消极情绪难以自我调节，别不好意思拖延，及时找专业心理咨询师或医生寻求帮助，通过心理疏导和必要治疗，让自己保持积极心态。

保持良好的生活习惯

肺癌患者的康复，离不开良好生活习惯的支撑。日常要保证每天7~8 h的优质睡眠，这是机体修复的基础，休息时将头部稍垫高，能减轻呼吸不畅的症状。居住环境要常打扫，保持洁净，定时开窗换气，让新鲜空气流通，减少呼吸道受感染的可能。同时要随天气变化添减衣物，积极预防感冒。接受放疗的患者，需特别留意照射区域的皮肤护理，要保持皮肤清洁干燥，严禁摩擦、搔抓，以防破损感染。吸烟是肺癌明确的高危诱因，患者必须彻底戒除吸烟习惯，同时远离二手烟环境，避免肺部持续受损。平时尽量不去空气污染严重的地方，外出时需佩戴口罩加强防护，减少外界因素对肺部的刺激。

肺癌患者日常要做好自我护理，在饮食调理、适度运动、心理调适和生活习惯等方面多用心。主动配合医生治疗，保持健康生活，以积极心态面对疾病。这样不仅能提高生活质量，还能促进身体康复，尽早回归正常生活。