

装了支架就得静养？

动起来才是第二剂救命药

做完心脏支架手术，家人让你静养，医生却鼓励你下床。这份关爱背后的分歧，其实是关于心脏康复认知的差异。支架手术后到底能不能动？心内科专家肯定地告诉你：科学运动本身就是一剂良药。

支架术后
到底能不能运动？

临床上许多心脏支架术后的患者和家属都会有这样的担忧：“支架手术后，需要静养”“不能运动，支架会掉的”“手术做了，吃药就行了，为什么还要运动”“我怕运动后，心脏疼”……

支架术后当然能运动。我们首先要明白放支架的目的是什么。由于吸烟、酗酒、熬夜、不良饮食等不健康的生活方式，造成高血压、高血糖、高血脂、肥胖等代谢问题的出现，导致我们血管腔里出现了粥样硬化斑块，从而引

起血管堵塞、血流减少，最终导致“心绞痛、急性心肌梗死，甚至猝死”等临床表现。心脏支架的作用，就是解除堵塞、改善血流、挽救生命、缓解症状，从而恢复你的生活质量和运动能力，让你能“更好地动”。

运动是良医
好处远超你的想象

对支架术后患者而言，规律科学的运动是一项“低成本、高收益、无副作用”的核心治疗策略，其益处包括：

提高副交感神经活性，调整身心，提高生活质量；

提高心肺和肌肉功能，促进全身血液循环，增强机体免疫力；

改善高血压、高血糖、高血脂、肥胖等危险因素。从而降低心脑血管疾病的发病率及再次住院率，也可以降低心源性死亡率。

术后科学运动
把握好4点

运动种类：推荐有氧运动为主，如步行、慢跑、游泳、爬山、骑自行车或固定踏车等，此外，太极、五禽戏、八段锦这些传统中医养生操，对支架术后患者也是很有益处的。

运动强度：一般来说，支架术后患者进行有氧运动，应控制在低至中等强度，即患者在运动时处于稍稍用力的状态，或运动中达到“可以说话但不能唱歌”的程度。运动时以微微出汗或无明显疲乏为度，遵循“循序渐进”的原则。当然，最精准最安全有效的运动强度，可以通过心肺运动测试的检查而得到。

运动时间：一般包括三个阶段，开始热身运动5~10分钟；正式有氧运动可以从5~10分钟起始，逐步延长至30~60分钟/次；



本期科普专家：

周逸 武汉医学会心血管康复分会主委、武汉市中心医院心血管内科负责人 主任医师

最后放松运动至少5分钟。

运动频率：建议有氧运动3~5次/周。

作者：周逸

策划：费吟梅 陈馨

这种呼吸道病毒专盯“一老一小”

武汉疾控发布提醒

武汉晚报讯(记者李慧紫)近期，全国多地儿科门诊的呼吸道合胞病毒(RSV)感染病例明显增多。它看似是个“小麻烦”，却专挑小宝宝“下手”，对老年人也同样不友好。我们该如何保护好家中的“一老一小”？武汉市疾控中心带大家认识。

一、什么是呼吸道合胞病毒？

呼吸道合胞病毒是我们冬季常见的呼吸道感染病原体，在婴幼儿和老年人群中容易出现严重的症状，包括细支气管炎和肺炎，但一般人群的呼吸道合胞病毒感染可能就类似普通感冒，症状不重，它对5岁以下儿童较为危险，特别是婴幼儿，因为感染后可能会引发从轻微感冒到重症肺炎的各种症状。

1. 易感人群

婴幼儿：特别是2岁以下儿童，因为他们的免疫系统尚未发育完全；

老年人：尤其是患有基础疾病(如慢性阻塞性肺疾病COPD、心脏病)的人群；

免疫功能低下者：如器官移植患者、癌症化疗患者等。

2. 传播途径

飞沫传播：感染者咳嗽、打喷嚏时，病毒会通过飞沫传播到空气中，被他人吸入。

接触传播：与感染者亲密接触或触碰被病毒污染的物品等，再接触眼睛、口鼻也可能感染。

二、感染症状与就医时机

RSV感染后潜伏期通常为2—8天，早期症状与普通感冒相似：

1. 轻症表现(多数情况)：

鼻塞、流涕、咳嗽、喉咙痛；伴或不伴发热、声音嘶哑。

2. 重度症状(需警惕、及时就医)：

体温>38.5℃，反复不退；呼吸困难、急促伴呻吟；鼻孔张开使劲呼吸，肋骨或胸廓下方肌肉向内凹陷；烦躁哭闹、精神状态差；食欲降低或拒食，伴脱水表现；明显咳嗽伴喘息，甚至憋喘。

三、科学预防，多管齐下

目前，RSV感染尚无特效治疗药物，预防尤为重要。

日常防护措施：

1. 养成良好卫生习惯：勤洗手、避免用未清洁的手触碰眼、口、鼻等。

2. 减少聚集：流行季减少带

孩子去密闭拥挤场所等。

3. 保持环境清洁：定期清洁高频接触的物品、玩具等，开窗通风。

4. 提高自身免疫力：健康饮食，规律作息。

5. 保护易感人群：保护婴幼儿、老年人等高危人群，就诊时科学佩戴口罩。

被动免疫预防：

呼吸道合胞病毒单克隆抗体已在我国获批上市，适用于1岁以内婴儿，特别是6月龄以下婴儿，只需注射1针即可提供至少5个月的保护。建议在RSV流行季开始前(如9月起)或流行季内接种，具体接种事宜请咨询当地医疗机构。

四、重要提醒

呼吸道合胞病毒虽然对婴幼儿威胁较大，但通过科学认识、早期识别和有效预防，我们完全可以降低感染风险。

家长不必过度恐慌，但需保持警惕。一旦孩子出现高热不退、剧烈咳嗽、呼吸费力等情况，务必尽早就医；家庭成员之间应注意防护，避免交叉感染；遵循专业医疗建议，为孩子提供科学防护。

武汉晚报讯 11月24日，30岁的马女士在长江航运总医院·武汉脑科医院完成最后一次复查。看着恢复正常的趾甲，她感慨：“终于能正常走路了！”

马女士习惯将趾甲两侧的尖角纵深剪掉，认为这样才“干净”。起初仅偶尔感觉隐痛，她并未在意。半年前，她的趾甲深深嵌入两侧肉里，足趾稍一受力就钻心疼，周围皮肤红肿发烫并流脓，她来到长江航运总医院皮肤科求诊。

接诊医师秦轩检查后确诊，马女士为钳形甲合并嵌甲伴感染。秦轩表示，长期纵深修剪会导致侧甲皱襞失去趾甲下压作用而向内靠拢，发展为嵌甲并引发感染。针对病情，秦轩为马女士制定了甲沟重建术联合定制矫正的个体化方案。经半年规范治疗，其行走功能完全恢复。

专家提醒，预防此病关键在于正确修剪趾甲：采用平行修剪方式，保留趾甲外露1毫米即可，切勿纵深剪两侧尖角；同时应谨慎选择足疗修脚服务，避免过度修剪甲周组织。(通讯员周珊)

患上钳形甲痛得寸步难行

女子剪趾甲爱「挖两边」酿苦果