

脑卒中患者的康复训练及健康指导

□张鹏

脑卒中是中老年人最常患的疾病,具有高致残率、高复发率、高死亡率的特点。脑卒中患者多表现为一侧肢体的偏瘫、麻木,言语及吞咽功能障碍,严重者长期卧床,生活不能自理。脑卒中患者出现肢体偏瘫,言语及吞咽功能障碍时应做康复治疗。

康复治疗宜尽早,脑卒中患者发病后一周至六个月属于恢复期,前三个月是康复黄金期,其间病情基本稳定,是提高患者生活质量的重要时期。下面是为脑卒中患者提供的康复训练健康指导。

康复训练指导

按摩及被动锻炼:早期卧床不起的脑卒中患者,由旁人

对其瘫痪的肢体进行按摩,预防肌肉萎缩。可协助患者进行弯伸手指、撑开手指、屈伸肘部、屈伸膝关节等锻炼,也可通过手抓乒乓球、小铁球等方式,避免关节僵硬。动作轻柔切忌粗暴,多做抗痉挛模式的运动,如肩外展、外旋。

开步走路:患者恢复到一定程度时,可借助周围的物体站立,身体可左右两侧活动,并尝试下蹲,但应有旁人看护;患者可原地踏步,轮流抬双腿,然后借助旁人和拐杖逐渐向前步行。

加强功能训练:对于自己能行走的患者,应逐渐加强其肢体的功能训练,如走路时抬高双腿、上下楼梯等动作,抑或逐渐加强行走的距离;为了训练两手

的灵活性和协调性,可自己梳头、穿衣、写字等,逐渐达到生活能够自理。

语言训练:当舌功能及面部肌肉功能恢复,可从发音、听方面来训练,由字到词再到句、再由短句到长句,循序渐进。以锻炼其说话能力和表达能力。

吞咽训练:使患者取坐位,头颈稍向前屈,以提高吞咽肌功能,使咽腔的麻痹侧缩小,健侧的食道口扩大,可使食管易于通过食道口,减少梨状窝食物残留。每次吞咽前深呼吸,有意识地屏住呼吸、封闭喉部,吞咽后轻轻咳嗽,有助于保持呼吸道清洁。早期选择有适当黏性、不易松散的糊状有味食物,避免米粒

分散的食物,吞咽功能好转后转为流质饮食。

康复训练量应该从小到大,活动范围由小到大,内容由运动和感觉逐渐过渡到以日常生活活动能力的提高为主,以提高脑卒中患者的愈后生活质量。康复是一个持续进行的过程,须持之以恒。

健康饮食指导

适量增加蛋白质:应适当增加蛋白质以维持机体能量,每天要吃一些豆制品,降低血液胆固醇,减少动脉斑块形成。

低脂饮食:高脂肪的摄入可使血脂进一步增高,血液黏稠度增加,从而加强动脉硬化,引起血栓形成,导致脑卒中复发。

控制糖量:当过多饮用含糖类的食物或者饮料后,体内的糖会转化为脂肪,长时间积蓄在人体内,这就增加了血液的黏稠度,对脑卒中患者恢复极为不利。

戒烟忌酒:烟酒会毒害血管内皮,引起血管收缩,从而使管腔狭窄,增加脑卒中复发风险。

由于很多人对脑卒中康复治疗的重要性认识不足,错过了康复治疗的最佳时期,以致很多脑卒中患者最终留下步态不稳、偏瘫等后遗症,给家庭和社会带来沉重的负担。早期积极、正确康复治疗,能够让更多脑卒中患者的肢体功能明显改善,生活自理。(作者供职于河南省人民医院重症医学科)

肺结节不纠结

□郭华

在我国,肺癌的发病率和死亡率均排在首位,早期筛查就显得尤为重要。其中,最准确的检查莫过于胸部CT检查,而检查结果中经常会出现肺结节,很多人听到肺结节都非常紧张,那么到底什么是肺结节呢?

肺结节是指肺内类圆形等结节状病变,直径小于3厘米的,我们统称为肺结节,大于3厘米的叫肺肿瘤。根据CT影像学特点,肺结节可分为三种,实性结节、磨玻璃结节、混合型结节(部分实性结节)。肺结节的病理学分类可分为两大类:一、良性结节:1.肿瘤结节:错构瘤、硬化性肺泡细胞瘤、肺腺瘤、孤立性纤维瘤……2.炎性结节:炎性渗出结节、肉芽肿(隐球菌、曲霉菌等)、硬结灶、结核灶、肺内淋巴结;二、恶性结节:腺癌、周围型鳞癌、小细胞肺癌、支气管肺类癌、转移瘤、淋巴瘤,所以,不同的结节风险和处理方式各不相同。

肺结节是怎么发生的?

目前认为随着空气污染的加重,吸烟人群及二手烟人群居高不下,长期接触油烟,既往肺和气管道炎症以及遗传因素等,均和肺结节形成有关。

肺结节和肺癌有什么关系?

肺结节和肺癌是两个概念,临床观察发现,大部分肺结节通过观察随访都是良性病变,部分结节会逐渐演化成肺癌。肺癌的形成总有一个从小到大的过程,如果我们能在肺癌生长的萌芽状态(影像表现为肺结节)时发现它并给予相应处理,一定能使肺癌得到明显控制。所以发现肺结节我们既不能掉以轻心,又不可谈虎色变。

肺结节有哪些高危因素?

- 1.吸烟≥400年支(或20包年),或曾经吸烟400年支(或20包年),戒烟时间<15年;
- 2.有环境或高危职业暴露史(如石棉、铍、钒等接触者);
- 3.合并慢性阻塞性肺疾病、弥漫性肺纤维化或既往有肺结核病史者;

既往罹患恶性肿瘤或有肺癌家族史者,尤其一级亲属家族史。

- 4.还需考虑被动吸烟、烹饪油烟以及空气污染等因素。

所以,发现肺结节,请第一时间到医院。一般的处理原则是,密切观察、长期随访、高度警惕、积极处理,具体的策略需要多个学科的专家根据具体情况制定。(作者供职于河南宏力医院呼吸与危重症医学科)

如何科学保胎

□马慧晓

在临床上将非人为目的而导致的流产称为自然流产。在临床上所确认的妊娠中,自然流产的发生率为15%左右。临床将连续三次以上的自然流产称之为习惯性流产。导致妊娠女性出现自然流产的原因具有多重性。但科学的保胎可在一定程度上降低育龄女性出现自然流产的概率,提升其妊娠安全性。那么,保胎应从哪些方面着手呢?

保持规律的生活:孕妇在日常生活中应当养成良好的作息习惯,尽可能保证每日睡够八小时,并在充足睡眠的基础上进行适当的活动。充足的睡眠可使孕妇能够以更加充沛的精力及体力对孕期发生的各种情况进行应对。在日常生活中孕妇也应避免过度劳累。劳累会导致气衰,从而增加其流产的风险。在衣物选择时孕妇应当倾向于宽松款式的衣物与平底鞋。

保持情绪的愉悦性:经过临床实践研究可以发现,部分产妇自然流产是因为中枢神经兴奋所导致的。因而孕妇应当对自身的情绪进行一定的调节,最大限度保持心情的舒畅,将更多的关注度转移到自己所热爱的事物上。孕妇产属在孕妇产后环境,避免生活琐事烦扰孕妇,减轻孕妇的烦闷、紧张心理。孕妇产属在孕妇产后期间应当给予孕妇产更多关怀,了解孕妇产的情绪变化,主动与孕妇产进行沟通,引导孕妇产抒发内心焦虑,避免使

孕妇产在妊娠期间出现过于剧烈的情绪波动。

保持饮食的合理性:孕妇产在孕期应当注重微量元素及维生素的补充,多食用易于消化的食品。如果孕妇产胃弱虚寒,则应尽可能避免食用寒凉食品,例如莲子、绿豆等。如果孕妇产火旺,则应避免食用鲤鱼、牛肉等易于上火的食物。孕妇产在日常生活中还应适量食用膳食纤维含量高的食物,以保持大便通畅。除此之外,孕妇产在整个妊娠期间应当保持三餐规律及营养均衡。

定期产检:孕妇产在妊娠中期应当定时进行产前检查,产前检查可及时发现妊娠中的异常情况,从而为胎儿的健康发育保驾护航。在产前检查过程中孕妇产也可及时向医生了解胎儿的生长发育情况,并获取专业医护人员孕妇产的孕妇产保健指导,及时调整自身在日常生活中不合时宜的行为。

注意休息:孕妇产在妊娠期间应当勤换内衣、勤洗澡,但应避免盆浴,在淋浴过程中还应当避免着凉。在日常生活中,孕妇产还应当对阴部的清洁加以注意,每晚可用洁净的温水清洗外阴,以降低出现感染的概率。

谨慎房事:对于有自然流产史的孕妇产来讲通常情况下,妊娠三个月以内,六个月以后应尽可能避免房事。对于习惯性流产的孕妇产在整个妊娠期间应严禁房事。

(作者供职于虞城县人民医院妇产科)

麻醉后母乳喂养安全吗

□王洪明

研究显示,用母乳喂养的婴儿发育更为健康,效果包括增强免疫力、提升智力。母乳有利于感觉和认知的发育,防止婴儿患传染病和慢性疾病,纯母乳喂养也可以降低婴儿因腹泻或肺炎等常见儿童疾病的死亡率,并且帮助婴儿在患病以后快速康复。少数哺乳期女性和怀孕期女性也有接受外科手术或剖宫产的可能,这时需要用到各种麻醉药物,手术结束后患者常被告知手术后24小时内禁止对婴儿母乳喂养。但事实果真如此吗?麻醉后究竟能不能进行母乳喂养呢?

母乳喂养的优点

母乳中含有婴儿成长发育所需要的蛋白质、脂肪、糖、钙、磷、维生素等多种营养成分,免疫物质和不饱和脂肪酸,可以增强新生儿免疫力、提升智力、减少婴儿猝死症,降低婴儿成年后患高血压、心脏病、糖尿病、冠心病等代谢性疾病的概率,有利于婴儿的生长发育和心理健康。

同时,母乳喂养对哺乳期女性也有一定好处,能促进乳汁分泌和子宫收缩,宝宝在吮吸乳房的同时,乳头的刺激会促进子宫的收缩,可以帮助子宫收缩到以前大小,从而减少阴道出血,预防贫血。母乳喂养能调节生育,减少乳腺癌、宫颈癌、糖尿病的发生风险,还能降低绝经后患骨质疏松的风险,有利于心理健康,促进产后身材恢复。

局部麻醉后可进行母乳喂养

剖宫产常采用硬膜联合麻醉,也就是我们常说的局部麻醉,这种麻醉方式大部分是采用利多卡因、盐酸布比卡因、罗哌卡因等药物,这些药物分子量大,使用剂量非常小,且作用时间短,经过人体屏障后,能够进入乳汁的成分微乎其微,不会对乳汁造成影响。且在正常情况下,进行剖宫产的产妇需6个小时后才会有母乳产生,这时麻醉药基本代谢完全,因此,这个时候进行母乳喂养是不需要担心安全问题的。

全麻后可进行母乳喂养

乳汁中药物的浓度主要与药物分子量、蛋白结合率、脂溶性及酸碱度有关,药物相对分子量越大,蛋白结合率越高,脂溶性越低、药物越偏碱,药物进入乳汁中的含量就越少。临床起镇静和抑制呼吸作用的麻醉药,多是采用脂溶性镇静剂、阿片类镇痛药以及催眠药等。这说明麻醉药物在人体脂肪含量越高的组织或体液中浓度越高。女性在哺乳时大多是清醒且有意识的,这说明她们体内的麻醉药物浓度要低于药物作用时的浓度。因人体组织中的脂肪含量显著高于乳液中的脂肪含量,所以麻醉药物在人体中的浓度要比在乳液中的浓度高的多。由此可以得出,哺乳期女性在清醒且有意识的状态下哺乳时,麻醉药物在母乳中残留的浓度很低,此时进行母乳喂养是安全可行的。(作者供职于洛阳市第一人民医院麻醉科)

对于普通人群而言,手术室是有点可怕且神秘的,但对于医务人员而言,这里是不分昼夜挥洒汗水的战场。滴答的仪器报警声、眼花缭乱的医疗设施设备、种类多样的手术器械,手术台上的无声战斗都承载着多数患者渴望恢复健康的愿望,并为广大患者撑起生命的重量,搭起生命的桥梁。如果您对手术室持有神秘感,今天由我带大家一起探索手术室的神秘之旅!

从患者被送入手术室,大门缓缓关上的一瞬间,您的“手术室神秘之旅”就已经开始了。首先手术室护士做好术前访视,包括①查阅病历:了解患者病情及相关检验结果,与医生沟通了解手术方式及术中特殊用物。②术前评估:向患者做自我介绍,说明来诊目的,评估患者意识、体质、肢体活动情况、皮肤情况、感染史、既往史及其他情况,为手术做好相应准备。③心理护理:了解患者的心理状态,针对患者病情、性格特点、年龄、职业、文化素养、接受能力等,进行有效的心理疏通,缓解心理压力,并对患者提出的问题耐心解释,缓解其紧张恐惧心理。④术前宣教:运用通俗易懂的语言与患者亲切交谈,介绍麻醉方式及拟行手术的方法,耐心逐一讲解手术治疗疾病的知识及可能出现的并发症。⑤详细讲解患者需要配合的术前准备事项。

接下来就是手术前麻醉准备,进入手术室后,无论您是不是首台手术患者,您都并非直接被送入手术间,而是要在术前准备室等待30分钟。这里手术室护理人员会热情接待您,认真和您核对手术身份并予以确认,以及时了解您是哪台手术;同时护理人员还会询问您一些问题,如饮食情况、既往过敏史、有无松动牙齿或假牙,有无佩戴贵重金属饰品。您千万不要认为这些问题很烦人,其实这与您麻醉安全密切相关。在这里准备好后就直接送入手术室,第三方核查后就可以进行麻醉手术了。

术前准备完毕后,若前台手术及清洁结束后,巡回护士就会再次确认您身份,并送入手术间,此时此刻就是真正手术。之后护理人员会根据您的手术方案,适当地暴露手术部位,同时对室内温湿度进行调节,以做好保暖工作。若手术耗时较长,可能会准备恒温毯、暖风机,并铺无菌单,这些均可起到保暖作用。麻醉医生仍会询问您既往病史及评估麻醉风险,三方核查后给您麻醉,再开始手术治疗。若选择全身麻醉,医生会给您佩戴面罩,以顺利度过气管插管的短暂时间,减少缺氧发生。另外麻醉医生会根据手术情况加减麻醉药物,手术快完毕后,停止给药,使体内麻醉药物缓慢代谢,手术完毕后您可逐渐恢复自主呼吸。

手术后,医务人员会根据您的麻醉方式选择您的去向。如选择全身麻醉,当您还处于意识模糊的状态,巡回护士与麻醉师会将您送至麻醉恢复室进行观察和监测,最终清醒后,护理人员再护送您返回病房。若是局部麻醉、神经阻滞麻醉或腰麻,则需在手术室内观察一段时间,无特殊情况发生,就直接送出手术室。

到这里,手术室神奇之旅就此结束了,您是不是又长知识了呢?总而言之,若您来到手术室,不要过于焦虑和紧张,您就放心把自己交给医务人员,医务人员会认真对待每位患者,以确保患者麻醉以及手术舒适且安全。

(作者供职于周口市中心医院手术室)

手术室的神奇之旅

□段传功

不要谈“辐”色变

□李晋坤

“医生,我们做这个检查有辐射吗?辐射的危害大吗?”相信许多人心上都会有这样的疑问。每当说起放射检查,就谈“辐”色变,那么放射检查对身体会造成危害吗?今天,我就来科普一下大家最关心的问题——辐射。

首先我们来了解一下常用放射检查都有哪些检查项目?包括普通X线摄影、消化道造影、电子计算机断层扫描(CT)。在放射科的检查项目中普通X线检查(俗称“拍片”),CT检查、消化道造影检查都是有电离辐射的。普通X线检查、CT检查和消化道造影检查的工作原理主要是依靠X线的穿透性,它们产生的是“电离辐射”,因此这几项检查都具有一定的辐射作用。

什么是电离辐射?

说起电离辐射,大家首先需

要知道的是地球上的所有生物,包括人类都会受到各种不同原因的辐射,小到我们的手机辐射,大到太阳对我们的辐射,辐射包括了宇宙射线和自然界中天然放射性核素发出的射线,这是永恒存在的。来自天然辐射的平均年有效剂量约为3mSv(辐射量单位)。而一张X线拍片检查只产生0.01-0.02mSv剂量辐射,仅相当于在自然环境下的户外待5-10天,一次胸部常规CT检查的辐射剂量约2mSv左右。特别是目前采用的设备和检查技术更先进,比如胸部CT检查采用低剂量模式,辐射剂量可降到0.2mSv左右,大大降低了辐射剂量。

电离辐射对身体会带来哪些危害?

辐射对人体的危害很多,辐射会对人体的循环系统和身体

的免疫系统造成强烈的影响。还会诱发癌症的罹患率,加速人体癌细胞的增殖。辐射会造成人体中枢神经的受损,因此接受辐射过量后会导致失眠、多梦、头晕、头疼,甚至还会产生焦虑、恐慌等情况。长期受辐射,会导致浅睡眠的时相延长,深睡眠的时相不足,长此以往会出现神经衰弱、定向力障碍等情况发生。辐射会引起严重的心脑血管系统的改变,例如出现冠心病或者会造成冠状动脉血管痉挛表现为胸闷、气短、心悸、心前区不适等临床症状。

放射学检查是一种诊断疾病的重要手段,但受到过量的X射线照射,对人体健康亦会有一定危害,照射剂量越大,年龄越小危害性越大,我们要尽量减少辐射,因此受检者需认真配合检查要

求:

- 1.脱去可能影响检查的衣物、首饰,按要求摆好检查体位,调节呼吸等,确保一次性检查成功。

- 2.放射工作人员对必须进行X射线检查的患者(受检者),应尽可能缩短照射时间和尽可能缩小照射野,并对检查部位附近的敏感组织器官(例如甲状腺、生殖腺、眼球的晶状体等重要器官)采取铅帽、颈套、围裙等进行屏蔽防护。

- 3.放射工作人员应正确、合理的使用X射线检查,凡能使用其他手段达到检查目的的,应尽可能避免使用X射线检查。

- 4.孕妇(尤其是怀孕初期三个月内)、婴幼儿由于对电离辐射较为敏感,故应慎重选择放射影像学检查,非特殊需要,在短

时间内应尽量避免重复进行x射线检查。

- 5.候诊时,要留意检查室门口的工作警示灯,灯亮时千万不要在门口警示线内停留。

- 6.家属尽量不要陪同检查,如果确实需要,陪同人员应做好辐射防护(如:穿戴铅衣、铅围裙、围裙等)。

- 7.对于影像学检查,在保证疗效或诊断结果的前提下尽量选用最适宜的剂量,选择最佳的条件与最适当的操作技术,把受照剂量减少到最低水平。

最后再次提醒大家,对于放射辐射,只要在检查的时候做好放射防护就不必要太过担心,希望大家一定要遵循以上放射防护措施,避免给自己和他人带来不必要的辐射伤害。

(作者供职于洛阳启明医院)

过敏性鼻炎 护理有妙招

□刘明皓

冬季是过敏性鼻炎的高发季节。冬季寒冷多风,强烈的气流会带来一些过敏原,加上冷空气的刺激,很容易引起过敏性鼻炎发作,所以有过敏性鼻炎的患者冬季更要注意。下面给大家整理了一些有效预防及护理过敏性鼻炎的小妙招。

提早预防 远离过敏原

远离过敏原——冷空气:冬季容易受到冷空气刺激的患者,应该避免直吹冷风,如不可避免应尽量佩戴口罩,注意保暖,避免因感冒诱发过敏性鼻炎发作。感冒流行期间,可服用荆芥、板蓝根等中草药预防,受凉后可以及早服用生姜、红糖水及时祛除寒邪。

远离过敏原——尘螨:卧室内的床铺、沙发等难以清洁的地

方都是尘螨的滋生地。远离尘螨,首先卧室需要定期开窗通风,保持空气新鲜,避免潮湿;其次需要定期打扫卫生,被褥、枕头、衣服、窗帘勤洗勤晒,不能让螨虫大量滋生,否则会增加患者过敏性鼻炎的症状。

远离过敏原——宠物:对过敏性鼻炎最好的办法是不接触宠物,或者尽可能短时间去接触宠物。因为动物的皮屑、唾液及尿液中的蛋白质容易通过空气进入人的眼睛、肺部和鼻腔,引起过敏症状。如果一定要养宠物,建议定期给宠物进行清洁,或者喂养无皮毛的小动物,如海龟、鱼类等。

远离过敏原——生冷辛辣食物:过敏性鼻炎患者,宜饮食清淡,忌食寒凉生冷的食物,特别是

辛辣刺激性食物,以及一些容易引起过敏反应的食物,如鱼、虾、蟹类等海产品类食物。建议平时可以多多吃一些补益肺气的食物及新鲜蔬菜。例如:鸡肉、牛肉、大枣、山药、胡萝卜、西红柿、油菜等,平时也可以适当吃维生素C片提高抵抗力。

远离过敏原——花粉:花粉过敏性鼻炎治疗首先要远离花粉。早晨5点到10点,是花粉扩散高峰时间,出门应佩戴口罩以防鼻腔吸入花粉,尽量不要在户外久待。家里也要少养花草,尤其是传播花粉类的植物,尽量避免接触跟花有关的东西,过敏症状就会相对减少。

养成日常好习惯

清晨可以多用冷水洗鼻

子,冲洗的时候要放慢呼吸,用鼻子轻轻吸水,稍停片刻再呼出,切记不要用力吸水,以免呛到。如果刚开始不能适应冷水的刺激,可以先用温水,等适应之后再慢慢改用冷水。治疗期间也可以每天用生理盐水洗鼻子,能够降低鼻腔敏感程度,鼻腔里的细菌及分泌物都能够冲洗干净,缓解病情的发展。此方法不建议儿童患者使用,以免发生呛水。

过敏性鼻炎发病期间,可以通过按摩手法缓解鼻塞。比较常用的穴位包括印堂穴、迎香穴和百会穴。印堂穴按摩可以把食指、无名指通过辅助的方法,中指按在印堂穴,反复操作6分钟左右就可以达到缓解的作用;迎香穴按摩用双手食指按摩鼻翼外

侧的迎香部位,每次坚持按摩4-6分钟就可以达到缓解的作用;百会穴按摩可以用食指、中指、无名指,力度适中地按摩头顶,用手指按揉面部的百会穴,按揉2-4分钟就可以达到缓解鼻炎的作用。

拒绝坏习惯挖鼻孔,鼻子内部的鼻黏膜很脆弱,长期挖鼻孔把鼻黏膜破坏了容易患鼻炎。戒烟及避免吸二手烟,尽量避免出入空气污浊的地方,减少接触诱发过敏性鼻炎的过敏原。过敏性鼻炎目前还不能根治,日常防护真的很重要。如果你也是过敏性鼻炎患者,可以试试上面

的小妙招,早日摆脱过敏性鼻炎的折磨。(作者供职于河南省人民医院耳鼻喉咽喉头颈外科)