

# 脑梗后偏瘫 尽早做康复训练

脑梗塞患者瘫痪在床,只要选择合适的治疗方法,做好日常康复锻炼,偏瘫后恢复健康是有可能的。那该如何进行有效康复训练呢?

## 康复治疗应尽早介入

脑梗塞患者的康复治疗应尽早介入,即患者发病的时候只要不影响抢救,马上就可以开始康复治疗,如体位变换(翻身)、保持良好姿势、适量肢体被动活动等;主动训练应在患者生命体征平稳、意识清醒且精神症状不再进展后48小时开始。

前3个月是患者的“黄金恢复期”,这个时期人体神经纤维的重塑性较好,神经系统自我修复快,对药物的反应敏感,甚至一些轻症患者可能完全康复。

## 专家提醒

### 鼻出血 慎用红霉素软膏

红霉素软膏为油性软膏,是一种抗生素,有消炎、消肿的功用,有利于鼻腔局部保持湿润而避免出血。当鼻黏膜出血、红肿较重时,可用红霉素软膏涂抹鼻中隔前端。虽然治疗鼻黏膜干燥出血行之有效,但红霉素软膏毕竟是抗生素,临床上一般不建议局部外用,尤其不建议经常使用,只有鼻黏膜红肿严重时可偶尔使用。

鼻黏膜干燥出血,也可以用其他方法治疗。如用芦根、白茅根、麦冬各30克泡水代茶饮。同时注意有鼻涕不要用力擤,可用生理盐水冲洗鼻腔内分泌物,使鼻黏膜保持清洁、湿润;工作环境可采取保持空气湿润的措施。

需要提醒的是,鼻黏膜除了因干燥出血外,还可能因血液病、肿瘤等其他疾病引起出血。因此,用上述方法一周后鼻出血仍较多的,建议及时就医。

河南省中医院 廉万营

3个月到6个月属于患者的恢复期,此时期恢复仍较快,要注意康复需要循序渐进,不能急于求成。度过了恢复期后,患者进入持续时间较久的后遗症期。这个时期患者恢复的效率会逐渐降低,但仍然会有进步,让患者能重新站起来的诀窍往往就是“坚持”。

## 康复训练需循序渐进

康复训练主要包括四类项目:

失语康复训练,包括叩齿、噘嘴、舌尖等的锻炼。当患者面部肌肉功能、口舌功能逐渐恢复后,要进行听力、发音训练等,可用图画卡片让患者练习发音,由字到词再到简单的句子。播放视频、音乐等可刺激患者听觉、视觉及语言功能,促进

神经功能恢复。

吞咽、排痰康复训练。脑梗塞患者存在咽反射迟钝、意识障碍等症状,提高了误吸、肺部感染等发生风险,因此可对应开展吞咽、排痰训练。如对其咽部持续冷刺激,使用沾过冷水的棉棒刺激咽部,每次10分钟至20分钟,每日3次。若存在流涎症状,可取一小块冰块置于麻痹一侧颈部唾液腺位置进行冷刺激,每次10分钟,每日3次。排痰训练主要是加强患者呼吸功能,可采用缩唇呼吸、抗阻呼气训练、吹蜡烛法等。

良肢位摆放。总的原则是不要让患肢长时间受压,每隔2个小时翻1次身,最常见的是仰卧位。仰卧位是将患侧肢体的肩下垫一个枕头,保持上肢是伸直外旋的状态,肘部也

可以垫一个小枕头。

运动功能康复训练。主要进行针对性训练,防止肌肉萎缩或功能丧失。具备走路、跑步等能力的患者,以快走、保健等有氧运动为宜,运动程度以心跳、呼吸有所加快但说话不吃力为准,每天30分钟左右。患者可日常练习自己梳头、刷牙、洗脸、解纽扣等。

为患者进行康复训练时,有一些注意事项需谨记。如康复训练强度要因人而异,循序渐进;进行康复训练的同时应坚持药物防治;对卧床不起的患者进行瘫痪肢体按摩及被动活动时用力要柔和,以免造成组织损伤;回家之后的训练需要注意安全等。

河南科技大学第二附属医院 康复医学科 范彦瑞

## 如何保护鼻腔健康

人无时无刻不在呼吸,外界环境中的细菌、病毒、颗粒物可以和鼻黏膜接触,刺激鼻黏膜就可能引发鼻黏膜炎性反应。那日常生活中该如何保护鼻腔健康呢?

经常冲洗鼻腔。日常生活中可以通过使用生理盐水或清水冲洗鼻腔,帮助鼻黏膜保持比较健康的状态。同时可以适当按摩鼻部,改善鼻内血液循环,提高抗冷御寒能力,减少伤风感冒的机会。

勿用手指挖鼻孔。常用手

指挖鼻孔是一种不良的卫生习惯,它可能致使鼻毛脱落、损伤黏膜,严重的能造成血管破裂而引起出血。如果手指不干净,经常挖鼻孔还会增加鼻腔感染风险。

不要用手挤压鼻周粉刺。鼻周黑头、粉刺不建议用手挤,该部位位于危险三角区,盲目挤压有诱发颅内感染的可能。平时应注意鼻部皮肤的卫生,保持皮脂腺和毛囊的畅通,以预防痤疮的发生。

避免吸入有刺激性气体。过多的不良刺激可能影响鼻黏膜的功能,使嗅觉发生障碍,生活中要尽量避免吸入灰尘、化学有害气体,远离特殊气味刺激。

正确擤鼻涕。感冒之后,往往伴有鼻塞或者流鼻涕等症状,有鼻涕需要清除时,不可用力猛擤两边鼻翼,手法应轻柔,先擤一侧再擤另外一侧,以防止鼻涕进入咽鼓管和鼓室,引发急性中耳炎。

杨玉真/文

## 手指长倒刺别过度洗手

手指很容易长倒刺,很多人忍不住想去撕,但总是把周围的皮肤连带着也撕下来。手撕倒刺,除了会疼,还可能带来更为严重的后果。撕出伤口后,细菌接触伤口感染,可引起甲沟炎、甲下脓肿,严重时可能需要拔掉指甲盖。如果感染长时间不处理,感染过深,还可能引起骨髓炎。

倒刺的正确处理方法是:先用温水浸泡双手几分钟,让指甲周围的皮肤变得柔软,再用碘伏或酒精给指甲剪或者



小剪刀消毒,然后沿着倒刺的根,整齐地剪掉倒刺,最后涂上护手霜或者橄榄油。但注意千万不要为了彻底剪掉倒刺,伤害到旁边“无辜”的皮肤。

其实,指甲下面的皮肤比较特殊,它们缺乏毛囊,几乎不分泌油脂,只能“蹭”周围皮

肤的皮脂来保持自己的湿度。天气过于干燥、过度洗手或者摩擦,都很容易让仅存的油脂消失殆尽,这片皮肤就会非常干燥,进而长出倒刺。因此,预防倒刺需“对症下药”,具体来说要这样做:做家务时戴乳胶手套,可以避免直接接触肥皂或者其他洗涤剂刺激皮肤,还能避免指甲周围的过度摩擦。洗手用温水,水过热会损伤油脂,水太冷则会刺激皮肤,另外也不要使用肥皂过度洗手,注意使用护手霜。 冯爱平/文

## 治疗咽炎 应以“控制”为主



咽痛、咽干、咽痒咳嗽、咽部异物感,是慢性咽炎常见的临床症状。慢性咽炎易反复发作,空气污染、熬夜工作等都可能诱发慢性咽炎发作,很多人都饱受其困扰。顽固的慢性咽炎该怎么治疗呢?

如果咽部长期不适(2~4周以上),建议做喉镜检查,在排除肿瘤等器质性疾病因素后,可以进行相应的药物保守治疗。

偶有疼痛且程度可以忍受的患者,一般不建议全身应用抗生素治疗,可选用抗菌含片或漱口水;口服可选用清喉利咽或含有清热解毒成分的中成药治疗,疗程一般建议不超过2周。

疼痛非常剧烈,尤其是吞咽时疼痛明显的患者,主要考虑是慢性咽炎急性发作或者合并有扁桃体炎,建议行血常规检查,如果有白细胞或者C反应蛋白等炎性指标升高,可以应用抗生素治疗,同时可联合抗菌含片、漱口水或中成药治疗。

若合并异物感或者进食吞咽时疼痛、异物感缓解,讲话时疼痛、乏力、声嘶,甚至有泛酸、暖气、口苦等症状时,需考虑与胃食管反流相关,主要应进行抗反流治疗。

需要提醒的是,当前因为环境污染、工作压力等因素,想达到咽炎永不发作是很难的。因此,我们治疗咽炎也应该以“控制”为主,而非“根治”。建议大家养成良好的生活习惯,及早戒烟酒;尽量避免疲劳、受凉、感冒等诱发咽炎急性发作的因素;同时积极锻炼身体,提高免疫力。

徐成志/文

图说 我们的价值观

勤善

富强 民主 文明 和谐 自由 平等 公正 法治 爱国 敬业 诚信 友善

中国网络电视台