



本期专家

首都医科大学附属北京康复医院
神经康复中心 主治医师 甄巧霞

什么是脑卒中?

脑卒中俗称中风,包括脑出血、脑梗塞、蛛网膜下腔出血等一系列脑血管病。据统计:我国每年新发脑中风近200万人,每年死于脑血管病约150万人;存活的患者约有75%致残,而偏瘫、吞咽困难、语言障碍、认知障碍、血管性痴呆等是最常见的脑卒中后遗症。

脑卒中是一种急性脑血管病,具有发病率高、致残率高、死亡率高、复发率高的特点。脑卒中已成为严重威胁人类生命和健康的常见病,严重影响存活患者的生活质量,给个人、家庭和社会带来沉重负担。而科学规范的早期康复治疗能够显著改善患者的各项功能和预后、提高生活质量。

早期康复治疗的时机

有研究表明,早期积极康复治疗对肢体功能恢复和减少继发障碍作用较大,优于单纯药物治疗。因此对脑卒中患者的治疗,在常规药物治疗的基础上,应早期辅以康复治疗,只要充分掌握脑卒中早期康复的条件,并对危险因素进行严密监护,早期康复不会导致病情加重及再发。

目前,康复医学专家普遍认为,只要急性脑卒中病人生命体征稳定,神经系统症状不再进展,48小时即可开始以运动为主的康复治疗。一般来说,缺血性脑卒中发病1周后、出血性脑卒中发病2周后即可进行康复训练。

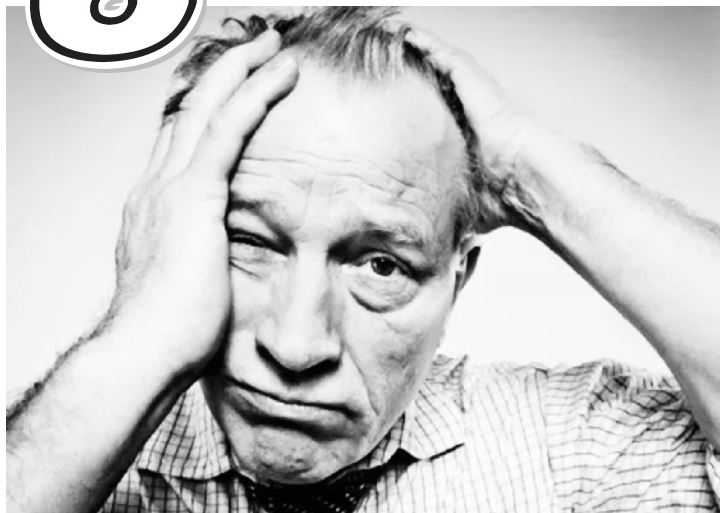
脑卒中康复治疗常见的6个误区

误区一

打针吃药就能治好偏瘫
治疗中风偏瘫、不会说话、不能吃饭最好的办法就是打针吃

脑卒中后遗症治疗目前唯一有效的方法就是综合康复治疗。早期、正规、全面的康复治疗,不仅能够最大程度地恢复患者的肢体功能、语言功能,而且能够最大程度地提高患者的日常生活能力,减轻家人护理负担,最大限度地恢复工作能力,最终能够正常地回归家庭、回归社会。今天我们请到首都医科大学附属北京康复医院主治医师甄巧霞,为大家介绍一下脑卒中康复治疗方面的误区。

脑卒中康复治疗的大误区



药,大部分中国老百姓基本上都是这样认为的,其实,对脑梗塞来说,如果脑血管堵塞造成大脑细胞如果持续缺血超过6个小时,就会发生不可逆性的坏死,现在还没有任何药物能够救活这些脑细胞的,而康复治疗,是目前对中风偏瘫、失语、吞咽障碍等后遗症唯一有效的方法。

误区二

康复要等后遗症期才开始
好多对中风患者及家属都错误地认为:康复治疗要到后遗症期才能开始进行,要等得病后一个月甚至三个月后才能进行康复治疗。其实正规的康复训练开始得越早,康复效果越好。

事实上不论脑出血还是脑梗塞病人,只要病情平稳后,康复训练即可开始。一般来讲,脑梗塞患者只要神志清楚,生命体征平稳,病情不再发展,48小时后即可进行,康复量由小到大,循序渐进。大多数脑出血患者康复治疗,可在病后7-14天开始进行。

误区三

康复治疗就是活动胳膊腿
这是最严重的错误观点。康

复训练必须在康复医师、康复治疗师以及康复护士等专业人员指导下,根据每个患者的具体病情具体分析、然后制定有针对性的治疗方案,由治疗师按步骤,一步一步地进行训练,具体的可以精确到每一块肌肉、每一个动作的训练,专业的康复训练不是随意的,不然的话,肯定会出问题,比如好多患者都出现肩关节半脱位、肩关节疼痛、肩手综合征等问题。所以对康复治疗千万不要自作主张、一定要按照医生、治疗师、护士的指导来做。

误区四

用力过度造成关节损伤
当人体的感觉功能和肌肉张力正常时,肢体的运动会受到本能的自我保护。偏瘫患者在患病早期是处于保护机制丧失的状态,肌肉松弛瘫痪。患者家属或没受过专门训练的护理人员出于对患者的关心,希望其早日恢复运动功能,而贸然帮其做过多的被动运动,就极易造成患者软组织损伤,甚至引起关节脱位和骨折。虽然有些损伤较轻微,损伤后从外表看不到红肿、淤血等现象,但这些损伤可以在不知不觉中引起关节内部的慢性炎症和粘

□本报记者 陈曦

连。这种损伤最常出现于肩关节和腕关节。

误区五

练习不当 痉挛加重
很多患者也知道康复训练的重要性,也很用功刻苦锻炼,但要讲究方法,方法不对,只会徒劳无功,甚至有害。大部分偏瘫患者瘫痪侧的肢体会出现肌肉痉挛,适当的康复训练可以使这种痉挛得到缓解,从而使肢体运动趋于协调。但是,如果使用了错误的训练方法,例如用瘫痪侧的手反复练习用力抓握,则会使患侧上肢负责关节屈曲的肌肉痉挛加重,手指张开困难,反而对手功能的恢复形成更严重的阻碍。偏瘫不仅仅是肌肉无力的问题,肌肉收缩的不协调也是导致运动功能障碍的重要原因。因此,不能误以为康复训练就是力量训练。

误区六

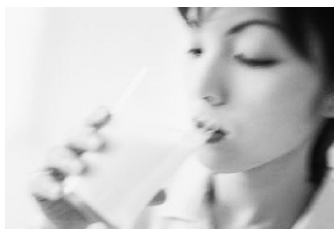
下地越早 恢复越快
正常人步行是双下肢各关节按照一定的规律协调地顺序伸展、屈曲,交替完成支撑身体和迈步的动作。偏瘫患者如未经正规的康复训练而急于开始步行练习,则会出现典型的偏瘫步态。这就是人们常见的偏瘫患者所特有的“划圈”步态,是典型的误用综合征表现。其根本原因就是不当训练加重了负责下肢各关节伸展的肌肉痉挛,使得关节屈曲动作很难完成。如能在偏瘫早期开始正规的康复训练,在患侧肢体运动协调的基础上再进行步行训练,则能形成较为接近正常的步行姿态,提高步行效率。

健康在线
协办
首都医科大学附属北京康复医院

【健康红绿灯】

绿灯

喝牛奶早晚都可以



不少人纠结于喝牛奶的时间。其实早、晚喝各有好处:早上喝,无疑是早餐的营养担当;晚上喝,研究证明有助睡眠。从营养学的角度讲,每天保证300g奶及奶制品,是补充蛋白质和钙的良好保障。至于早上喝还是晚上喝,没有太大差异,都可以。

口气重喝玫瑰陈皮茶



玫瑰花3克、陈皮3克,泡水代茶饮。如果平时喝茶,这两者放到茶叶里同时饮用就可以了。玫瑰芳香祛秽,同时具有疏肝理气的作用,而陈皮可以行气理气,这两味药配合起来,可以调畅气机,逐渐改善口气重的情况。

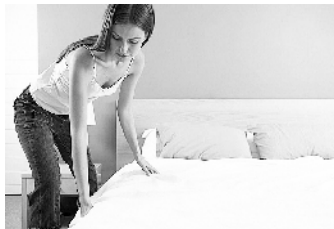
红灯

两个时段是蚊子“饭点”



斗蚊子无需硬碰硬,最聪明的办法就是避开它们的活动高峰。夏季日出前1~2小时和日落前2~3小时为它们的吸血高峰。除了避开活动高峰外,安装纱门、纱窗,清除积水,备上蚊拍,使用杀虫气雾剂、蚊香等都是有效的防蚊方法。

床单10天不换皮肤遭殃



研究发现,不换床单会给皮肤带来健康隐患,应7-10天清洗更换,否则:①皮肤刺激或湿疹,床单摩擦导致;②真菌或细菌感染,一周后床单带菌数增加,枝孢菌→哮喘肺炎,真菌→甲癣;③尘螨,清洗后应在阳光下曝晒,杀灭螨虫;④诱发痤疮,导致皮肤老化。

生活资讯

市市场监管局发布消费提示

如何为特殊医学状况宝宝选购配方食品

□本报记者 周美玉

昨天,市市场监管局发布了“特殊医学用途婴儿配方食品”消费提示,指导家长该如何为特殊医学状况宝宝选购适合的特殊医学用途婴儿配方食品。

特殊医学用途婴儿配方食品是针对患有特殊紊乱、疾病或医疗状况等特殊医学状况宝宝的营养需求而设计制成的

粉状或液态配方食品,不属于药品、普通食品范畴。

特殊医学用途婴儿配方食品不得涉及疾病预防、治疗功能、保健作用;不得宣称具有益智、增加抵抗力或者免疫力、保护肠道等功能性。家长不宜擅自给宝宝食用特医婴儿配方食品,应在医生或临床营养师的指导下给特殊医学状况宝宝

食用。

那家长该如何为特殊医学状况宝宝选购适合的特殊医学用途婴儿配方食品呢?市市场监管局提示家长,首先查看标签,包装上必须标注的内容包括成分表、注册号、食用方法、适宜人群等信息,还应明确注明特殊医学用途婴儿配方食品类别(如:无乳糖配

方)和适用的特殊医学状况。早产/低出生体重儿配方食品,还应标示产品的渗透压。可供6月龄以上婴儿食用的特殊医学用途配方食品,应标明“6月龄以上特殊医学状况婴儿食用本品时,应配合添加辅助食品”。另外,了解清楚营养成分表。根据患有特殊紊乱、疾病或医疗状况婴儿的特殊营养需求,结合配料表、营养成分表,判断该产品是否能满足特殊医学状况婴儿的营养需求。

值得注意的是,该类食品适宜人群为患有特殊紊乱、疾病或医疗状况等特殊医学状况婴儿,应在医生或临床营养师指导下给特殊医学状况宝宝食用。