

脑梗死患者的康复锻炼

□张春红

脑梗死作为一种常见的脑血管疾病,对患者的生活质量和生命安全构成严重威胁。随着医疗技术的进步,脑梗死患者的存活率显著提高,但随之而来的是如何有效进行康复锻炼,以最大程度地恢复患者的生活自理能力。康复锻炼不仅是医疗的重要组成部分,还是患者重新融入社会、重拾生活信心的关键环节。

什么是脑梗死

脑梗死是一种由于脑血管阻塞导致脑部血液供应中断的疾病。当脑血管中的血栓或脂肪斑块阻塞血流时,脑组织无法获得足够的氧气和营养物质,从而导致脑细胞受损或死亡。脑梗死通常发生在动脉粥样硬化的基础上。动脉粥样硬化是指血管壁上胆固醇和其他物质沉积,形成斑块,使血管变窄和硬化。

脑梗死的症状因受影响的脑区不同而存在差异,其常见的症状包括突然面部、手臂或腿部无力或麻木,尤其是身体的一侧;突

发的言语困难或理解障碍;突发的视力问题,如单眼或双眼视物模糊或失明;突然严重头痛,可能伴有呕吐;突然行走困难、失去平衡。

脑梗死的诊断通常是通过临床评估、影像学检查和血液检查进行。治疗脑梗死的关键在于尽早恢复血流。常用的治疗方法包括药物治疗(溶栓药物、抗血小板药物和抗凝药物)及在必要时进行血管内手术或外科手术。而为了提高治疗效果,促进患者康复,必要的专业性康复指导十分重要。

脑梗死患者的康复指导策略

1. 脑梗死患者的基础肢体训练是康复过程中的重要组成部分,旨在恢复或改善患者的运动功能。训练通常从简单的被动运动开始,如按摩和关节活动,以防肌肉萎缩和关节僵硬。随着患者力量的恢复,训练可逐渐过渡到主动运动,如抬腿、屈伸手臂等。物理治疗师会根据患者的具体情况设计个性化的训练计划,包括平衡训练、步态训练和功能性活动训练。

这些训练不仅有助于增强肌肉力量和关节灵活性,还能提高患者的协调性和平衡感,为日常生活打下基础。此外,使用辅助设备如助行器、轮椅等,可以帮助患者逐步恢复自主行走的能力。在整个训练过程中,保持耐心和持续性非常重要,因为脑梗死患者的康复是一个长期且渐进的过程。

2. 脑梗死患者的语言和认知功能恢复是康复过程中的关键环节。语言障碍通常表现为失语症,患者可能难以表达或理解语言。治疗师会采用多种方法,如语言训练、书写练习和图片交流,帮助患者重新建立语言能力。认知功能障碍包括记忆力减退、注意力不集中和执行功能受损。认知训练主要通过游戏、猜谜和完成日常生活任务,刺激大脑功能,促进认知能力的恢复。治疗师还会结合药物治疗和心理支持,帮助患者应对认知障碍带来的挑战。定期评估和调整治疗方案,确保康复效果最大化。家庭成员的积极参与和支持

也是语言和认知功能恢复的重要因素。

3. 脑梗死患者的心理调适在康复过程中非常重要。由于疾病带来的身体功能障碍和生活质量下降,因此患者常常有焦虑、抑郁、自卑等心理问题。心理治疗师通过认知行为疗法、支持性心理治疗、团体治疗等方法,帮助患者调整心态,提高应对能力。家庭成员的理解和支持也是心理调适的重要组成部分,他们可以通过倾听、鼓励和陪伴,帮助患者建立积极的生活态度。此外,参加社交活动有助于患者建立社会支持网络,减轻心理压力。定期心理评估和随访,确保患者的心理健康得到持续关注。

4. 脑梗死患者的社会适应能力提升是康复的最终目标之一。康复团队会通过职业治疗和社会工作服务,帮助患者重新融入社会。职业治疗师会评估患者的日常生活能力和工作技能,制订个性化的训练计划,帮助患者恢复日常

生活的能力。社会工作者则通过社区资源整合,提供就业指导、住房支持、法律援助等服务,帮助患者解决实际问题。家庭成员和社会支持网络的参与,也是提升患者社会适应能力的重要因素。通过持续的康复训练和社会支持,患者可以逐步恢复社会功能,提高生活质量,实现全面康复。

脑梗死患者的康复锻炼是一个系统、复杂的过程,需要患者、家属和医疗团队的共同努力。通过科学的康复锻炼,患者可以显著改善肢体功能,提高生活质量。本文详细介绍了康复锻炼的各个方面,包括基础的肢体训练、语言和认知功能的恢复、心理调适和社会适应能力的提升。在专业指导下,患者应积极参与康复训练,采取科学的锻炼方法,保持积极的心态。通过不断努力和坚持,脑梗死患者有可能实现功能的恢复和生活质量的提升。

(作者供职于河南科技大学第一附属医院)

预防心脏病,从读懂心电图开始

□魏小玲

在当今这个节奏快、压力大的社会环境中,心脏病已成为不容忽视的健康“杀手”,它不仅威胁着个人的生活质量,还给家庭带来了沉重的经济负担。因此,预防心脏病成为我们共同的责任和使命。心电图检查是监测心脏健康状况、发现潜在问题的有力工具,具有简便、快捷等特点。

心电图的基本原理

心电图,顾名思义,是通过体表电极捕捉并记录心脏电活动的图形表示。当心脏的肌肉细胞在兴奋与复极过程中产生电位变化时,这些微弱的电信号会沿着心肌纤维传导至全身,并最终在体表形成一定的电位差。心电图机正是利用这些电位差,通过放大和记录,生成了我们所看到的心电图波形。心电图上的P波、QRS复合波(心电图中的一个重要波形)、T波及U波,分别对应着心脏不同阶段的电生理活动,为医生诊断心脏病提供重要的参考依据。

心电图在预防心脏病中的作用

心律失常的筛查:心律失常是心脏病的常见表现,包括心跳过快、过慢或不规则。心电图能够直观地显示心脏的节律和速率变化,帮助医生快速识别心律失常的类型和严重程度,从而采取有针对性的治疗措施,防止病情恶化。

心肌缺血与心肌梗死的预警:心肌缺血严重时发展为心肌梗死。心电图能够敏感地捕捉到心肌缺血或心肌梗死时心电图波形的特征性改变,如ST段抬高或压低、T波倒置,为医生提供早期诊断的依据,争取宝贵的治疗时间。

电解质紊乱的监测:体内电解质水平的平衡对心脏的正常功能至关重要。心电图能够反映电解质如钾、钙等的变化,以及对心脏电活动的影响,可以帮助医生及时发现并纠正电解质紊乱,避免对心脏造成进一步的损害。

药物治疗效果的评估:在心脏病的治疗过程中,药物的选择和剂量的调整至关重要。心电图可以作为评估药物治疗效果的一个重要指标。通过观察心电图波形的变化,医生可以了解药物对心脏电活动的影响,从而调整治疗方案,确保患者获得最佳的治疗效果。

如何读懂心电图

虽然心电图的详细解读需要专业人员,但是了解一些基本的概念和观察要点,有助于我们更好地理解心电图报告,关注自身的健康状况。

观察心率和节律:正常人的心率通常在60次/分钟~100次/分钟之间,且节律规则。心率过快或过慢,以及节律不齐(如心脏早搏、心房颤动)都可能是心脏出现问题的信号。

分析波形特征:P波代表心房除极,QRS复合波代表心室除极,T波代表心室复极。这些波形的形态、大小、方向,以及它们之间的相对关系,都是判断心脏健康状况的重要依据。例如,T波倒置或低平,可能提示心肌缺血或电解质紊乱。

注意时间间隔:PR间期反映了心房除极开始至心室除极开始的时间,QT间期则代表了心室除极开始至复极结束的总时间。这些时间间隔的异常也可能与心脏病风险增加有关。

总之,心电图检查是预防心脏病的重要工具之一。通过学习和了解心电图的基本知识,我们可以更好地关注自己的心脏健康,及时发现潜在问题并采取相应的干预措施。

(作者供职于山东省菏泽市第三人民医院)

心血管介入手术后康复的那些事

□褚川

随着现代医学技术的飞速发展,心血管介入手术已成为治疗心血管疾病的重要手段之一,包括球囊扩张术、支架植入术等,具有创伤小、恢复快等特点,为众多患者带来了希望。然而,手术成功只是第一步,术后的康复同样至关重要。本文将探讨心血管介入手术后的康复之路,帮助患者更好地重获健康。

术后初期的恢复与观察

心血管介入手术后,患者通常需要在医院观察一段时间,一般为1天左右,以确保身体状况稳定。在这期间,医生会密切关注患者的生命体征,如心率、血压,以及是否有出血、感染等并发症。如果身体状况良好,患者通常可以回家进行院外康复。

保持良好的生活习惯

饮食调整:术后,患者应遵循低盐、低脂的饮食原则,

减少油腻、辛辣、刺激性食物的摄入,多吃新鲜的蔬菜、水果等富含纤维和维生素的食物。此外,还应适量摄入优质蛋白质,如牛奶、鸡蛋、鱼肉等,以促进身体恢复。同时,戒烟戒酒也是必不可少的,因为烟酒对心血管系统的危害极大,不利于术后康复。

避免熬夜、劳累和情绪波动:充足的睡眠有助于身体的恢复和免疫力的提升。此外,适当运动也是康复过程中不可或缺的一部分,但需要在医生的指导下进行,要避免剧烈运动和过度劳累。

科学的康复训练

分阶段进行:世界卫生组织将心脏康复分为3个阶段:急性阶段(院内康复)、恢复阶段(院外早期康复)和巩固阶段(院外长期康复)。每个阶段都有其特定的目标和重点。在急性阶段,患者主要进

行床上活动,如翻身、坐起等,以逐步恢复体力。在恢复阶段,患者可以在医生或康复师的指导下进行适量的有氧运动,如散步、慢跑等,以增强心肺功能。在巩固阶段,患者需要继续坚持运动,并注重心理健康和社会功能的恢复。

运动方案:康复运动应遵循个体化原则,应根据患者的年龄、病情、体能等因素制订合适的运动方案。运动方案通常包括热身期、锻炼期和恢复期3个部分,以及运动的类型、强度、持续时间等具体要素。在运动过程中,患者应密切关注自身感受,一旦出现不适,立即停止运动并寻求帮助。

心理与社会的支持

心血管疾病不仅会给患者带来身体上的不适,还可能引发心理问题。因此,在康复过程中,心理支持同样重要。患者可以通过与医生、康

复师、家人、朋友交流来缓解焦虑、抑郁等负面情绪。同时,积极参与社会活动,如加入患者支持小组等,有助于增强社会适应能力和自信心。

定期复查与随访

患者应根据医生的建议,定期进行血常规、血脂、肝肾功能、凝血功能等项目,以及心电图、超声心动图等影像学检查。通过这些检查,医生可以及时了解患者的身体状况和康复进展,并根据需要调整和优化治疗方案。

心血管介入手术后的康复是一个复杂而漫长的过程,需要患者、医生、康复师和社会的共同努力。通过合理的饮食调整、科学的康复训练、心理与社会的支持以及定期的复查与随访,患者可以重获健康,回归正常的生活和工作。

(作者供职于山东省济宁市任城区人民医院)

心梗急救的『黄金四分钟』

□李海龙

心肌梗死(简称心梗)是一种严重的心脏疾病,发病急骤,病情凶险,若不及时救治,往往会导致严重后果,甚至危及生命。在心梗急救中,“黄金四分钟”的概念尤为重要。在“黄金四分钟”内进行有效的心肺复苏,可以显著提高患者的生存率,并减少不可逆的脑损伤。

“黄金四分钟”的重要性

心梗发生时,由于冠状动脉突然阻塞,导致心肌严重缺血缺氧,进而引发心脏功能衰竭,甚至心脏骤停。心脏骤停后的四分钟被称为“黄金四分钟”。因为在这段时间内,大脑尚未发生不可逆的缺氧损伤,如果能及时采取心肺复苏措施,恢复血液循环和氧气供应,患者生还的概率将大大增加。一旦超过这个时间窗口,即使患者被救回,也可能面临严重的脑损伤,甚至成为植物人。

“黄金四分钟”的急救步骤

立即拨打急救电话
发现心梗患者后,要第一时间拨打急救电话,通知专业医疗团队前来救援。同时,保持冷静,不要随意搬动心梗患者,以免加重病情。

确认环境安全

在进行急救前,要先确认周围的环境是否安全,避免在急救过程中发生二次伤害。

判断意识和呼吸

轻轻拍打患者的肩膀并大声呼唤,观察患者是否有反应,同时检查患者的呼吸是否正常,观察患者的胸廓是否有起伏。如果患者无意识且呼吸停止,应立即进行心肺复苏。

进行心肺复苏

1. 胸外按压:让患者平躺在硬质地面上,然后双手交叉叠放,掌根置于患者两乳头连线的中点,垂直向下按压。按压深度至少为5厘米,频率为每分钟100次~120次。每次按压后,应让胸廓完全回弹。

2. 人工呼吸:在按压30次后,进行2次人工呼吸。开放患者的气道,捏住患者的鼻孔,口对口吹气,每次吹气时间应超过1秒,确保气体进入患者的肺部。

心肺复苏应持续进行,直到专业医疗人员到达现场并接管患者。在此期间,应不断评估患者的生命体征,如呼吸、脉搏等,以判断心肺复苏效果。

3. 使用自动体外除颤器(AED):如果现场有AED设备,应优先使用该设备。AED能够自动分析患者的心律,并在必要时进行除颤,帮助心脏恢复正常跳动。使用AED时,应严格按照设备上的提示进行操作,并在除颤后继续进行心肺复苏。

急救时的注意事项

保持冷静

在急救过程中,保持冷静至关重要。只有保持冷静才能作出正确的判断。

正确操作

心肺复苏是一项技术活,需要掌握正确的操作方法。在按压和吹气时,要确保力度和频率符合标准,避免对患者造成二次伤害。

持续监测

在心肺复苏的过程中,应持续监测患者的生命体征,以便及时调整急救措施。

避免延误

心梗急救贵在迅速。一旦发现患者心梗发作,应立即采取急救措施,并尽快联系专业医疗团队进行救治。

心梗是一种严重的心脏疾病,其急救关键在于“黄金四分钟”内进行有效的心肺复苏。通过掌握正确的急救知识和技能,我们可以在关键时刻挽救患者的生命。因此,普及心梗急救知识,提高公众急救意识和能力,对于降低心梗死亡率和致残率具有重要意义。让我们共同努力,为心梗患者争取更多的生存机会。

(作者供职于山东省潍坊市中医院)

哮喘患者的自我管理

□张广英

哮喘是一种常见的慢性呼吸道疾病,严重影响患者的生活质量。然而,通过科学的自我管理与护理,哮喘患者有可能实现自由呼吸,畅享生活的目标。本文将详细介绍哮喘患者的自我管理与护理方法,帮助患者更好地控制病情,提高生活质量。

那么,哮喘的自我管理与护理方法有哪些呢?
药物治疗管理:严格按照医生开具的处方使用药物,包括预防性药物和急救性药物。

熟悉所用药物的名称、剂量、用法及可能产生的不良反应,特别是吸入装置的正确使用方法。根据医生的要求进行定期复查,以便医生调整治疗方案。

日常生活管理:识别并避免个人已知的哮喘触发因素。均衡饮食,多吃富含维生素和矿物质的食物。保持规律的作息,确保每晚获得足够的睡眠,有助于增强免疫力。

保持环境卫生:保持家居环境干净整洁,定期清洁地

板、地毯、窗帘和床上用品,减少尘螨和霉菌滋生。保持室内空气流通,定期开窗通风。禁止在室内吸烟,避免二手烟暴露。

呼吸功能训练:练习腹式呼吸,通过腹部肌肉的运动来加深呼吸,有助于放松呼吸道,减少呼吸困难。另外,可以进行简单的呼吸操,如缩唇呼吸、缓慢深呼吸等,增强呼吸肌的力量和耐力。此外,还可以在医生的指导下进行适度的有氧运动,提高心肺功能,但要避免剧烈运动,以免诱发哮喘。

心理调适:学会管理自己的情绪,避免过度紧张和焦虑,保持积极乐观的心态。学习放松技巧,如冥想、瑜伽、深呼吸等,有助于缓解紧张情绪,减轻哮喘症状。与家人、

朋友或哮喘患者组织保持联系,分享经验和自身感受,以获得情感支持。

监测与记录:详细记录每日的哮喘症状、用药情况、环境因素、活动情况等,有助于医生评估病情和调整治疗方案。定期进行肺功能检查,了解肺部健康状况,及时发现并熟悉潜在问题。注意观察病情变化,如出现频繁发作、症状加重或新症状,应及时就医。

虽然哮喘是一种慢性疾病,但是通过科学的自我管理与护理,患者有可能实现自由呼吸,畅享生活的目标。希望本文能为哮喘患者提供有益的指导和帮助,让他们更好地控制病情,提高生活质量。

(作者供职于山东省曹县县立医院)

如何早期发现痔

□张文学

痔又称痔疮,是肛管或直肠下段的静脉丛充血或淤血并肿大而形成的疾病。它通常分为内痔、外痔和混合痔3种类型。内痔位于齿状线以上,由直肠上静脉丛扩大曲张形成,其表面被直肠黏膜覆盖。外痔位于齿状线以下,是直肠下静脉丛扩大曲张形成的,表面由皮肤覆盖。混合痔位于齿状线上下,上方被直肠黏膜覆盖,下方被肛管皮肤覆盖。痔的症状因痔的类型和程度的不同而不同。

痔的症状有哪些

1. 便血:通常表现为在排便过程中出现鲜红色的血液,便后可自行停止。2. 痔核脱出:痔核较大的内痔可能会在排便时脱出,一般便后自行复位。3. 疼痛:单纯内痔不产生疼痛,但当发生水肿、形成血栓时,会出现剧烈疼痛。4. 黏液外溢:内痔可能会引起直肠黏膜分泌异常,导致肛门湿润或黏液分泌增多。当黏液分泌物流出,刺激肛周皮肤形成湿疹时,可出现瘙痒症状。

外痔

1. 疼痛:外痔患者常常感到肛门周围有疼痛感,这种疼痛可能会在坐立或行走时加重,也可能在排便时感到疼痛。2. 异物感明显:严重时会影响行走。3. 瘙痒和灼热感:患者可能会感到肛门周围的皮肤瘙痒不止,有时甚至可能有灼热感。走路摩擦后,这些症状会加重。4. 肛门坠胀感:当外痔进一步增大,痔下垂,

对肛周皮肤牵拉刺激时,可使患者出现坠胀感。

混合痔
有内痔和外痔的症状。

如何早期发现痔

早期发现很重要,及早采取措施进行治疗。以下是一些早期发现痔的方法:

1. 观察排便时的症状:留意排便时是否出现鲜血,肛门是否瘙痒、有不适感等症状。

2. 检查肛门区域:通过观察肛门周围变化,如肿块、脱垂等,可以发现一些明显痔的症状。

3. 及时就医:如果出现症状,特别是出血等症状,应及时就医,由专业医生进行肛肠检查,以明确痔的类型和程度。

当出现痔时,该如何护理

1. 保持肛门清洁:每天用温水清洗肛门,避免使用刺激

性强的肥皂或洗液。清洗后,用柔软的毛巾轻轻擦干。

2. 调整饮食:多吃富含纤维的食物,以保持大便通畅。避免摄入过多辛辣、油腻食物,以免刺激肛门。

3. 增加运动:适当进行有氧运动,如散步、慢跑、瑜伽、打太极拳等,以促进肠道蠕动,改善便秘症状。

4. 规律排便:养成定时排便的习惯,避免过度用力或长时间蹲坐。如厕时不要分心,集中精力完成排便。

5. 避免长时间站立或久坐:长时间站立或久坐会增加肛门压力,容易诱发痔疮。因此,在工作或生活中,要适时调整姿势,避免长时间保持一种姿势。

(作者供职于山东省淄博市桓台县中医院)

高尿酸血症对肾脏的影响

□车鸣

尿酸与肾脏的密切关系

尿酸是人体中嘌呤代谢的最后产物,主要通过肾脏排出体外,在人体中扮演着重要角色。肾脏在维持体内尿酸平衡方面起着至关重要的作用。正常情况下,人体内的尿酸生成与排泄保持动态平衡。当尿酸生成过多或(和)排泄减少时,会导致血液中的尿酸水平升高,形成高尿酸血症,对肾脏健康产生一定影响。这种情况下,肾脏需要承担更多的工作来过滤和排泄尿酸,从而增加肾脏的负担。

高尿酸血症对肾脏的危害

高尿酸血症对肾脏的危害主要表现在以下几个方面:

痛风性肾病:高尿酸血症患者在体内尿酸盐结晶容易沉积在肾脏,导致肾小管阻塞及肾间质纤维化,进而引发痛风性肾病。这种疾病起病相对隐匿,早期主要表现为间歇性蛋白尿,随着病情进展可引起持续性蛋白尿,并伴有肾液浓缩功能受损。晚期,患者还可能出现肾功能减退、水肿等症状。

急性肾衰竭:当尿酸盐结晶突然大量在肾小管内形成时,可影响尿液排出,导致急性肾衰竭,患者可能突然出现少尿或无尿的情况,病情危急。

治疗原发病:对于因肾脏疾病或其他疾病导致的高尿酸血症,应积极治疗原发病,以改善肾功能和尿酸排泄。

高尿酸血症对肾脏的危害不容忽视。通过科学的饮食、运动、监测和药物治疗,我们可以有效预防高尿酸血症及其并发症。对于已经患有高尿酸血症的患者,应积极采取措施保护肾功能,避免病情进一步恶化。

定期监测:高尿酸血症患者应定期监测尿酸水平和肾功能变化情况,及时发现并处理异常情况。

药物治疗:对于无法通过饮食和运动控制尿酸水平的患者,应在医生的指导下使用降尿酸药物。同时,可配合使用碳酸氢钠等药物,以碱化尿液,减少尿酸盐结晶的形成。

药物治疗:对于因肾脏疾病或其他疾病导致的高尿酸血症,应积极治疗原发病,以改善肾功能和尿酸排泄。

高尿酸血症对肾脏的危害不容忽视。通过科学的饮食、运动、监测和药物治疗,我们可以有效预防高尿酸血症及其并发症。对于已经患有高尿酸血症的患者,应积极采取措施保护肾功能,避免病情进一步恶化。

高尿酸血症的成因复杂多样,主要包括以下几个方面:

(作者供职于广东省梅州谷城县医院内分泌科)