

发生脑卒中后怎么办

▲ 哈尔滨医科大学附属第一医院 李芳

脑卒中是一种常见的神经系统疾病,分为缺血性和出血性两大类,根据不同的部位和程度,可导致不同的严重后果。因此,及时发现和处理脑卒中是非常重要的。那么,如果您或您身边的人发生了脑卒中,应该怎么办呢?

快速识别脑卒中

脑卒中有一些典型的早期症状,如突然出现头晕、恶心、呕吐、视力模糊、面部麻木或歪斜、单侧手臂或腿部无力或麻木等。如果您在这些情况下出现了任何一个或多个症状,并且持续超过几分钟,那么您可能已经发生了脑卒中,需要立即拨打急救电话120。“中风120”口诀是一种适用于民众的迅速识别脑卒中和即刻行动的策略:“1”代表“看到1张不对称的脸”;“2”代表“查两只手臂是否有单侧无力”;“0”代表“聆听讲话是否清晰”。如果通过这三步观察怀疑患者是脑卒中,可立刻拨打急救电话120。

尽快送往医院

脑卒中是一种紧急情况,一旦怀疑患者可能发生了脑卒中,必须迅速将其送往医院接受治疗。在送往医院的过程中,我们要尽量保持患者的安静和平稳,并为其提供必要的心理支持和安抚,以降低紧张和焦虑感,如果患者出现呼吸困难或昏迷等紧急情况,应立即采取人工呼吸或胸外按压等急救措施,确保患者的生命体征得到及时维持。一

旦患者抵达医院,医疗团队将迅速展开评估和治疗,治疗方案的确将依据梗阻的具体部位以及出血的程度。常见的治疗手段包括药物治疗、介入性治疗(如溶栓、支架植入等)以及手术治疗等多种方式。

积极配合康复治疗

康复治疗包括物理疗法、作业训练、言语训练、心理训练、认知训练等多种方式,根据患者的具体情况和需求,制定个性化的康复计划。康复治疗的目的是帮助患者恢复或提高生活质量,如自理能力、社会交往能力、工作能力等。康复治疗应该在脑卒中发生后尽早开始,并持续一段时间,直到患者达到最佳的恢复水平。

做好预防和护理

预防和护理的措施包括:(1)遵医嘱。按时服药,定期复查,监测血压、血糖、血脂、血液流变性等指标,及时调整用药和治疗方案;(2)注意饮食。控制盐、油、糖的摄入,多吃蔬菜、水果、粗粮、豆制品等富含纤维和维生素的食物,少吃动物内脏、肥肉、蛋黄等富含胆固醇和饱和脂肪的食物,避免酗酒和暴饮暴食;(3)适当运动。根据自身的情况,选择适合的运动方式,每天坚持运动半小时以上,以增强体质和心肺功能,促进血液循环,改善心情;(4)戒烟。烟草中的尼古丁和其他有害物质会损害血管壁,增加血栓形成的可能,从而增加脑卒中的风险。

因此,患者应该坚决戒烟,避免被动吸烟;保持良好的心态,脑卒中会给患者带来很大的心理压力,导致负面情绪,影响康复和生活质量。

存在这些常见误区

误区一 等等看,也许就好了 许多人在面对可能出现的健康问题时,存在一种误区,以为症状可能会在不经意间自行消失,因此选择观望。然而,这时候往往忽略了一个至关重要的道理——时间就是生命。特别是在面对脑卒中症状时,我们应该时刻保持警惕。一旦出现相关症状,绝不能掉以轻心,在这个关键时刻,我们不能选择观望,而应该毫不犹豫地拨打急救电话120。每一分钟都意味着脑细胞的生命在流逝,而拨打急救电话能够迅速启动救援机制,为患者争取到关键的救治时间,在这个过程中,专业的急救人员能够在最短时间内到达现场,并展开紧急救治,大大提高了患者的生存率和康复率。

误区二 脑卒中是老年人的专利 近年来,脑卒中的患病年龄逐渐年轻化,不再仅仅是老年人的健康隐患,中青年人也逐渐成为患病的群体。年轻人在面对这个潜在的健康威胁时,更不能掉以轻心,预防和健康成为摆在他们面前的当务之急。

误区三 脑卒中治疗就是终点 事实上,脑卒中治疗并非终点,更应看作是开始防范复发的契机。脑卒中是一种严重的健康问题,而一些人往往在经历一次治疗后就误

以为可以安心无忧了,然而,他们可能忽略了一个关键的事实,即脑卒中有可能复发。治疗虽然是关键的一步,但在这之后,患者同样需要认真对待预防措施,采取主动防范策略,以降低再次发作的风险。

误区四 定期输液可以有效预防脑卒中 未发病的情况下过度输液不仅增加了脏器负担,还导致不必要的医疗费用,真正的预防方法在于控制危险因素,追求健康的生活方式,而非依赖于过度的医疗干预。

误区五 药物都有副作用,更倾向于使用保健品 事实上,脑卒中预防常用的药物,如阿司匹林、他汀类等,在医生的指导下使用是相对安全的,保健品不能替代药物治疗,因此在面对脑卒中的威胁时,应当听从专业医生的建议,选择科学有效的治疗方案。

除了上述误区,一些常见的错误做法同样应引起警觉。例如,采用针刺放血或服用安宫牛黄丸进行抢救,以及在身体康复后过早停药的观念都是需要避免的,这些常见的误区都可能导致错失脑卒中患者的救治最佳时机,耽误病情的紧急处理。

结束语

总之,发生脑卒中后,患者或家属应及时识别、送医、治疗、康复,并做好预防和护理,以最大程度地恢复和保持身心健康。同时,也希望大家能够重视脑卒中的危害,加强自我保健,控制危险因素,健康生活,远离脑卒中。

帕金森病 治疗外坚持做好六大康复训练

▲ 广西梧州市工人医院 李海宁

帕金森病(PD)是一种较常见的神经系统变性疾病,也被称为震颤麻痹,多发于中老年群体,疾病发生后主要表现为运动迟缓、静止性震颤、肌强直、姿势平衡障碍等症状,如果未能及时治疗,可导致患者丧失自理能力,大大降低生活质量。那么哪些原因会引发PD? PD发生后有哪些症状?可以通过哪些康复训练加以改善呢?

哪些原因会引发PD

遗传因素 现阶段临床认为有10%左右的患者有家族史,多为散发性。

神经系统老化 PD高发于中老年群体,较少发生在40岁前,提示疾病的发生与神经系统老化有关。

环境因素 嗜神经毒1-甲基-4-苯基1,2,3,6-四氢吡啶(MPTP)是诱发PD的主要物质。杀虫剂、除草剂等物质中均含有类似MPTP分子结构的毒素,其可能是导致PD发生的一大病因。

多因素交互 目前有研究认为PD并非单一因素所致,是多种因素共同作用所致,如神经系统老化、环境因素等。

PD发生后有哪些症状?

PD发生早期症状较隐匿,进展较慢,以肌强直、静止性震颤、运动迟缓、姿势平衡障碍等为主要表现,同时还可伴有睡眠障碍、感觉障碍、自主神经功能障碍等表现。若疾病发展到晚期阶段,可能导致患者丧失自理能力,且因自主活动能力的缺乏,长期



卧床,会大大增加压疮、肺部感染、肢体废用性萎缩、泌尿系感染、口腔炎等多种疾病发生风险,威胁患者生命健康。

PD患者可以进行哪些康复训练

PD发生后,做好康复护理十分关键,一般来说,建议每天运动2小时左右,运动项目可选择散步、打太极、跳舞、做体操等;在疾病发生早期阶段,还有自理能力情况下,不需要特殊护理;在疾病发展到中期阶段,需要由家属或护工陪同出门,防止摔伤;在疾病发展到晚期阶段,则需要做好日常生活护理,积极预防褥疮等并发症发生。

PD发生后引发的肌肉僵硬会大大增加患者能量消耗,影响患者日常生活活动,同时也会导致患者心理压力、运动困难增加,甚至威胁患者生命健康。而尽管肌肉僵硬存

在严重后果,但也并非没法改善或控制进度。合理的锻炼有助于恢复PD患者的肌肉僵硬问题,改善平衡能力。具体来说,可进行如下康复训练:

面部锻炼 PD患者症状存在一定差异,很多患者会有特殊面容出现,其主要是因面部肌肉长期僵硬,面部表情单一呆板所致,因而需

要进行一些面部动作锻炼,以减轻面部肌肉痉挛紧张程度。在具体锻炼中,可做皱眉动作,锻炼中,先尽可能皱眉,而后用力展眉,反复几次;同时还可用力闭眼、鼓腮,进行脸部锻炼。

头颈部锻炼 PD患者多颈部前倾,需强化颈部肌肉锻炼。而且PD患者多为老年人,易合并一定程度的颈椎病,因而在头颈部锻炼中,需要遵循循序渐进的原则,结合自身情况逐渐增加运动幅度,保持动作轻柔缓慢。具体锻炼方案如下:①左顾右盼:双手叉腰,双脚保持左右弓字步。吸气时缓慢向左转头,保持5s,然后吐气缓慢将头转正;然后再向右转。最后吸气慢慢下弯颈部,再缓慢抬起。反复做该动作10次。②抓提后颈:交叉十指,放在颈后。双手缓慢用力向后向内对后颈进行按压,保持2s,每组10次。③双臂压肩:

双手握拳放在腰间,拳心向上。缓慢向后夹紧双臂,夹紧时吸气,保持5s后放回原位,放回原位时呼气,重复10次。

手部锻炼 受疾病影响,PD患者易发生肌肉僵直,手部多呈现屈曲姿势,难以伸开掌指关节。对此,需定期进行手部锻炼,伸直关节、将手掌展平,预防手部关节畸形;还可将掌心放在桌面上,尽可能让手指与桌面接触,反复锻炼手指分开、合并的动作。

腰部锻炼 双脚与肩同宽,左手叉腰,右手高举于体侧,掌心向上。右手缓慢带动身体向右转,吸气,扩胸,而后缓慢回正。左侧动作相同,左右分别做10次。

步态锻炼 大部分PD患者都存在一定程度的步态障碍,轻症下以拖步为主要表现,走路难以抬脚、动作不协调;若症状严重,则表现为难以过门槛、转弯。在步态锻炼中,双眼需要正视前方,身体直立起步时需要抬高足尖,跨步要大,而且需要在家属或护工在场的情况下进行锻炼,以及时改善异常走路姿势。

平衡运动锻炼 PD患者发病后易出现姿势反射障碍,遇到障碍物容易跌倒,可经平衡锻炼加以改善。锻炼中,可分开PD患者双腿,并进行上肢活动,以平衡身体,减轻肌张力。

总的来说,PD是比较常见的慢性进展性疾病,而适当锻炼则有助于强化患者肌肉平衡性,减少摔倒现象,可延缓疾病进展,建议坚持。