

中风后便秘怎么治疗

▲ 广西南宁市第七人民医院 李小丽

中风后便秘是中风患者康复期间常见的一种症状，由于中风导致的身体机能下降，肠蠕动能力减弱，食物在消化道停留时间过长，会导致便秘。如果不及时治疗，会对中风患者的康复产生不良影响，因此，针对中风后便秘，可以采取合适的西医治疗方法。

常见治疗方法

常规治疗方法之一是使用泻药，比如甘露醇和甘油，它们可以通过刺激肠道蠕动，促进排便。不过，在使用泻药时需要注意，要精细化调整用量和使用时间间隔等因素以避免对身体造成不必要的伤害。

首先，要控制泻药的用量，因为泻药的量过多会导致腹泻、腹痛、脱水等不良反应，所以，要按照医生的建议和指导量均匀地分多次使用泻药。其次，要注意泻药的使用时间，液体泻药快速起效，不过其效果持续时间相对较短，可以在需要排便时使用。而一些口服泻药则需要一定的时间才能发挥作用，需要在空腹时分次服用，如需加强其泻效，可以在饭前 30 分钟至 1 小时内服用。

另外，泻药的种类也需要根据患者的

实际情况作出选择。对于咳嗽等呼吸系统疾病患者，咳嗽可能会加重；肾功能不良患者最好避免使用某些泻药等。

常规护理

中风后便秘可以通过常规护理来治疗，包括心理护理、饮食指导和排便训练指导。这些方法可以帮助中风患者缓解便秘症状，促进肠道功能的恢复。

心理护理 中风患者常常面临身体功能障碍和生活方式改变的挑战，容易出现焦虑、抑郁等心理问题。这些心理问题对肠道功能的恢复也有一定的影响。因此，在护理中，需要与患者进行有效的沟通，了解其心理状态，并提供相应的支持和鼓励。心理护理可以通过与患者交流、提供心理支持和倾听等方式来实施，以帮助患者调整心态，减轻焦虑和抑郁情绪，有利于便秘的缓解。

饮食指导 合理的饮食对于促进肠道蠕动和便秘的缓解起着重要的作用。护士可以根据中风患者的实际情况，制定适合的饮食方案。一般建议饮食中增加膳食纤维的摄入，如蔬菜、水果、全谷类食物等，同时要保持足够的水分摄入。此外，还要

避免过多摄入油脂、糖类和咖啡因等食物，因其会加重便秘症状。护士可以与患者进行饮食指导，教会患者如何选择健康的饮食，合理搭配食物，以促进肠道的蠕动和排便。

排便训练指导 排便训练是一种通过建立规律的排便习惯来促进肠道蠕动的方方法。护士可以与患者制定排便训练计划，包括每天定时排便，坚持用力排便等。护士可以教授患者一些排便技巧和方法，如保持良好的姿势、按摩腹部、使用肛门刺激等，以促进肠道蠕动和便秘的缓解。同时，护士还可与患者进行定期随访，了解排便情况，解决排便过程中遇到的问题，并对排便训练进行调整和优化。

总之，常规护理可以通过心理护理、饮食指导和排便训练指导来治疗中风后便秘。这些措施可以帮助中风患者缓解便秘症状，促进肠道功能的恢复，提高患者的生活质量。护士在实施护理过程中要与患者进行有效的沟通和交流，为其提供全方位的支持和指导，以达到最佳的治疗效果。

朱链指针点按疗法联合雷火灸

取穴 迎香、曲池、合谷、大肠俞、天枢、

支沟、气海俞、手三里、足三里、大横、中脘、下脘、气海、关元。

具体操作方法 患者将小便排空，然后取平卧位，操作者先用轻柔的手法将患者肌肉放松；用朱链指针点按兴奋手法按以上所取穴位，指尖快速掐住穴位，每个穴位掐几秒钟到一分钟；按压穴位时，要使患者感到局部酸、麻、胀、重或向周围上下传射、循经感传时为佳。每次治疗时间为 20 分钟，每日 1 次。在护理过程中尤为注意实时密切观察患者的反应。

雷火灸操作方法 选用重庆市渝中区赵氏雷火灸传统医药研究所生产的雷火灸进行治疗，灸神阙穴 20 分钟。

疗程 每日 1 次，连续 10 次为 1 疗程，疗程结束后分别采用中医证候评分、便秘患者临床评分、患者生活质量评价，观察治疗前后临床疗效。

朱链指针点按疗法联合雷火灸可以应用于中风后便秘的治疗。具体操作时，按摩并刺激相应的穴位，结合雷火灸的热能刺激，从而促进肠道的蠕动，缓解便秘症状。但在进行治疗前应咨询专业中医师，并根据个体情况制定治疗方案。治疗期间需密切观察患者的反应，确保操作安全和有效。

高血压患者的日常自我管理

▲ 上海市浦东新区南汇新城社区卫生服务中心 臧品

高血压是目前临床中的一个常见病和多发病，血压顾名思义是指血管中的血液在流动时对血管壁所造成的压力，而高血压病是指这种压力值持续高于正常的一种状态。高血压早期的症状一般不太典型，有的可见头部胀痛、头晕、颈项发紧、疲劳、胸闷不适等，许多人也并没有在意。而随着时间的推移一旦出现视物模糊、意识丧失、剧烈头痛、抽搐、尿中伴有大量泡沫时，说明很可能已经造成了心、脑、肾等靶器官的损害，导致冠状动脉粥样硬化性心脏病、脑卒中、高血压性肾损害等，严重者可危及生命，因此高血压病也被称为“无声的杀手”。

高血压病分为 3 个等级

《高血压病防治指南》中，根据血压升高的水平，可将高血压病分为 3 个等级：1 级高血压的血压值为收缩压（高压）140~159 mmHg 和 / 或舒张压（低压）90~99 mmHg；2 级高血压的血压值为收缩压 160~179mmHg 和 / 或舒张压 100~109 mmHg；3 级高血压的血压值为收缩压高于 180 mmHg 和 / 或舒张压高于 110 mmHg。血压的测量一般在未使用降压药物且在非同一天 的情况下，3 次诊室血压值均高于正常，即可诊断为高血压病。

据统计，我国高血压患者人数接近 3 亿，平均每 10 个成年人里就有 3 名高血压患者和 4 名高血压潜在患者，而随着现代饮食结构的改变和生活节奏的加快，其发病率呈上升趋势。据研究数据显示，我国只有 30.5% 的高血压患者被确诊；确诊的高血压患者之中，只有 46.4% 接受了治

疗；治疗的患者中，只有 29.6% 血压控制良好。因此对于高血压病如何尽早发现和尽早干预是目前所需解决的重要问题，而在高血压病的防治之中，患者的日常自我管理更是不容忽视的一个环节。

高血压患者如何进行自我管理

饮食管理 首先，饮酒、抽烟是高血压病的常见高危因素，也常常诱发心、脑血管疾病，同时酒还能降低患者对降压药物的反应性，因此高血压患者应做到戒烟限酒。

其次，高血压患者应少吃钠盐、碳水化合物、动物脂肪和内脏、反式脂肪酸等，据研究显示，我国北方较南方地区高血压患病率高的主要原因之一就是饮食口味偏重，所以患者应减少咸菜、咸鸭蛋、香肠、烧烤等食物的摄入。

最后，高血压患者可增加鸡蛋、牛奶、豆腐等优质蛋白的摄入，对于改善血管的通透性和弹性，降低血压具有一定的帮助，同时，可以多食用富含钾离子的新鲜蔬菜和水果，例如菠菜、芹菜、白菜等绿叶菜或者蘑菇、番茄等，水果可以食用西瓜、橘子、橙子、菠萝、猕猴桃、香蕉、苹果、梨等，因为钾离子被人体吸收之后能够对钠离子进行缓冲，从而起到一定的降压作用。

生活管理 现代人工作及生活压力较大，缺乏运动，熬夜，是导致高血压发生的重要因素。适当的运动对于降低血压也是有帮助的，同时有促进血液循环，改善肠胃蠕动等作用。对于运动推荐一般选择轻中度的有氧运动，例如散步、慢跑、骑行、跳操、打太极拳、八段锦等。运动时

不宜过于剧烈，可采取循序渐进的方式来增加运动量，尤其对于老年患者，以微微汗出、不觉劳累为度。运动时间和频率以每次 20~30 分钟，每周 3~5 次。

需要注意的是，运动时要注意保暖，切勿空腹，以免发生低血糖，运动结束后也不宜立刻洗澡，尤其是洗冷水澡，以免冷热交替，增加脑血管意外的风险，一般休息半个小时以后再洗澡比较安全。同时，要避免熬夜，避免过度紧张、焦虑，可以通过放松训练、瑜伽冥想等放松来缓解压力，保持良好的心态，也有利于控制血压。

药物管理 药物干预是控制血压、延缓高血压病进展，以及防治冠心病、高血压眼病、高血压肾病等并发症的主要手段。应该在健康生活方式的基础上，通过医师的指导，合理使用降压药，并养成良好的用药习惯。

需要指出的是，高血压病一般需要长期服药维持，有些患者担心药物的副作用而拒绝服药，其实降压药虽然会有一定的副作用，但通过医师的指导，合理用药，会把这些副作用降到最低，而拒绝服用降压药，任由血压升高所带来的危害要远远大于药物副作用的危害。而有些患者受广告或者其他信息误导，通过服用保健品来代替药物，这也是不可取的。再有就是感觉头晕头胀，发现血压高了就立刻吃降压药，血压正常就停药，如此一来血压波动过大且频繁，往往更易出现脑卒中等危险情况。

监测血压 自我血压监测通常是指患者在家中 进行血压测量，1 周应至少测量 2~3 次，或根据自身不适感觉及时测量。

一是可以了解血压的波动情况，及早发现血压过高或过低的发生；二是可以评估降压药的疗效，并据此在医师的指导下制定个性化的用药方案。推荐使用经过国际标准认证的上臂式电子血压计。

在血压测量前 30 分钟应避免刺激性饮品，例如酒、茶、咖啡等，同时要及时排尿以排空膀胱，至少休息 5 分钟。对于测血压的体位一般选择坐位或者卧位，同时患者双脚还要自然放平，上臂置于桌上或身旁，与心脏同高，测量时患者需保持安静，不要讲话。裸臂绑好袖带，袖带下缘距肘线 2~3 cm 松紧以能插入 1~2 指为宜。

综上所述，高血压是一个慢性病，一旦确诊之后无法完全治愈，因此需要患者长期的自我管理，包括上面所说的饮食管理、生活管理、药物管理、监测血压等。同时，应坚持“三心”，即信心、决心、恒心，只要勇敢地去面对，加之科学管理，并持之以恒，才能减少高血压对机体重要脏器受到损害，从而提高高血压患者的生活质量。

