

脑梗的治疗与康复

▲ 柳州市潭中人民医院 邓杨春

脑梗也称缺血性卒中，是一种由于血液供应不足导致脑部组织缺氧、缺血而引起的神经系统疾病。脑梗是全球范围内导致残疾和死亡的主要疾病之一，严重威胁着人类的健康和生命。

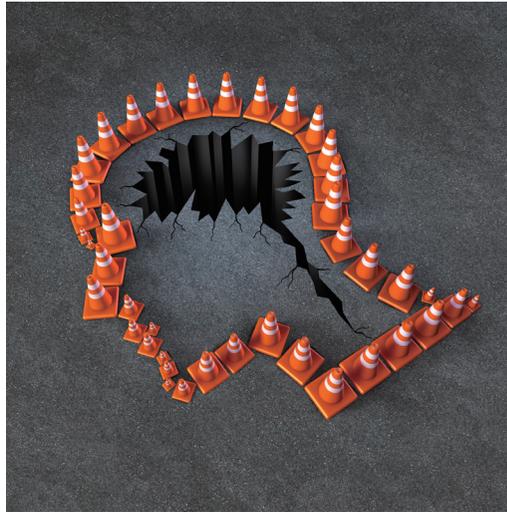
脑梗的定义和类型

脑梗是由于脑血管堵塞导致脑部血供不足而引起的疾病。根据堵塞的原因不同，脑梗可以分为血栓性脑梗和栓塞性脑梗两种类型。血栓性脑梗是由于脑血管内血栓形成，导致血管堵塞而引起的；栓塞性脑梗是由于其他部位的栓子脱落，随血流进入脑血管而引起的。

脑梗的症状和诊断

脑梗的症状包括：突然出现的面部肌肉瘫痪，如口角歪斜、眼睛闭合不全等；突然出现的肢体瘫痪，如一侧肢体无力、无法行走等；突然出现的语言障碍，如言语不清、失语等；突然出现的视觉障碍，如视力模糊、视野缺损等；突然出现的头痛、恶心、呕吐等颅内压升高的症状。

脑梗的诊断包含以下几个方面：（1）体格检查，检查患者的面部肌肉、肢体活动、语言能力等，以初步判断是否有脑梗的症状；（2）神经系统检查，以此确定是否有神经系统受损的症状，如感觉异常、肌力减弱等；



（3）影像学检查，如CT、MRI等，以确定脑部缺血的位置和程度；（4）其他检查，如血液检查、心电图等，以排除其他可能的病因。

诊断中的注意事项包括：脑梗的诊断需要及时，因为治疗时间窗通常在发病后的数小时内。医生会综合考虑患者的症状、体征和检查结果，以做出准确的诊断。诊断过程中还应注意与脑出血等其他脑血管疾病的鉴别诊断。

急性期治疗

溶栓治疗 在脑梗发作后，使用溶栓药物溶解堵塞血管的血栓，恢复脑部血供。溶栓治疗的时间窗通常在发病后的3~6h内，越早治疗越好。溶栓药物包括尿激酶、链激酶等，

具体使用哪种药物需要根据患者的具体情况和医生的治疗方案。

血管介入治疗 通过介入手术将支架等装置放置在堵塞的血管处，可扩张血管，恢复血供。这种方法适用于血栓形成的部位难以到达或无法溶解的情况。血管介入治疗需要专业的医疗团队和先进的设备，应在有经验的医院进行。

药物治疗 使用抗血小板药物、降脂药物等，以防止血栓形成和血管堵塞。抗血小板药物如阿司匹林、氯吡格雷等，可以抑制血小板聚集，降低血栓形成的风险；降脂药物如他汀类药物等，可以降低血脂水平，减少动脉粥样硬化的发生和发展。

恢复期治疗

药物治疗 继续使用抗血小板药物、降脂药物等，以预防血栓形成和血管堵塞。同时，根据具体情况，可能还需要使用降压药、降糖药等控制危险因素。

康复训练 帮助患者恢复肢体功能、语言能力等，提高生活质量。康复训练应根据患者的具体情况制定个体化的方案，包括理疗、针灸、运动疗法等。

生活方式调整 改变不良的生活习惯，如戒烟、限制饮酒、控制体重、健康饮食等，

以降低脑梗复发的风险。

预防复发

控制危险因素 控制高血压、糖尿病、高血脂等危险因素，以降低脑梗复发的风险。

规律服药 按照医生的建议，规律服用抗血小板药物、降脂药物等，以预防血栓形成和血管堵塞。

定期复查 定期进行相关检查，如血脂检查、血糖检查、血压检查等，以及及时发现并控制危险因素。

需要注意的是，每个患者的具体情况不同，治疗方案应根据患者的具体情况和医生的建议进行个体化的制定和实施。同时，患者应遵守医生建议和治疗方案，以降低脑梗的风险和复发率。

脑梗是一种严重的神经系统疾病，需要及时诊断和治疗。症状包括面部肌肉瘫痪、肢体瘫痪、语言障碍等，诊断方法包括体格检查、神经系统检查、影像学检查等。治疗包括急性期治疗、恢复期治疗和预防复发，其中急性期治疗包括溶栓治疗、血管介入治疗和药物治疗，恢复期治疗包括药物治疗、康复训练和生活方式调整。预防复发则需控制危险因素、规律服药和定期复查。我们应关注脑梗的预防和早期干预，提高对脑梗的认识和重视程度，降低脑梗的风险和复发率。

感染：肺癌患者康复路上的“生死劫”

▲ 桂平市人民医院 陈敏升

对于癌症患者来说，各类感染是导致其死亡的主要原因之一。尤其对于肺癌患者来说，其本身受肺部肿瘤影响，体质较差，容易发生肺部感染；而肺部感染的长期、反复作用，又会导致病情进一步加重，最终危害患者生命健康。因而临床上有一种说法，即感染是肺癌患者康复道路上的一道“生死劫难”。

肺癌患者肺部感染的原因

导致肺癌合并肺部感染发生的原因较多，具体包含以下几个方面。

肿瘤自身影响 恶性肿瘤属于慢性、消耗性疾病，抗肿瘤治疗中，会导致患者自身免疫力降低，易受感染侵袭。

院内交叉感染 对于中晚期肺癌患者来说，一般需要长时间住院治疗，在住院期间，需要接受鼻饲饮食、中心静脉置管、留置尿管、胸腔引流等侵入性操作，这为感染的发生提供了一定“便利”。

另外，抗肿瘤药、广谱抗生素、免疫抑制剂等药物的广泛应用，也在一定程度上加大了深部真菌感染等二重感染发生率，并会加重患者病情，延长其住院时间，加大感染风险。

放化疗 肺癌患者多需要接受放化疗治

疗，而这一治疗方案会对骨髓造血功能产生抑制，导致机体抗感染白细胞数量随之减少，使患者患有中性粒细胞减少症，并对巨噬细胞功能产生破坏，降低了免疫系统功能，在失去免疫系统的庇护下，则会导致人体更容易受到感染。

体虚而菌入 肺癌会导致患者体质虚弱，抵抗力与免疫力降低，这就导致人体中既往存在的不致病微生物——如口腔细菌、大肠埃希菌等有了可乘之机，增加了肿瘤患者机会性感染风险。

另外，肿瘤坏死、消退中的毒性产物也会导致患者机体代谢紊乱，进而增加感染发生风险。尤其对于老年肺癌患者来说，受多脏器生理功能退化、防御机能衰减、呼吸功能障碍、并发症多（如糖尿病、心脑血管病等）等影响，也会大大增加疾病治疗难度，加大肺部感染发生风险。

营养不良 受肿瘤影响，患者长时间营养摄入不足，也会导致机体免疫力降低，器官功能衰竭，更易受病原微生物侵袭，引发肺部感染。

结合上述情况来看，引发肺癌肺部感染的因素较多，因而在感染发生后需及时分析病因，并结合实际病情采取针对性治疗干预。若伴严重感染需及时进行抗感染治疗；

若机体免疫力较差需及时增加增强免疫力的药物；若白细胞减少则需及时进行升白细胞治疗；若咯血需及时使用止血药；若因胸腔大量积液引发呼吸困难需及时进行胸腔穿刺引流或放液治疗。若是肺癌引发的阻塞性肺炎，且没有出现明显的全身感染性症状，没有放化疗、手术禁忌证，还可优先接受抗肿瘤治疗，通过消除肿瘤治疗阻塞性肺炎。

肺癌患者如何预防肺部感染

其一，要尽量隔绝细菌。若住院治疗，要减少到其他病房活动，并保持室内空气流通，适当进行室内活动，强化体质；若居家治疗，则要减少亲友探视，尽量不去人员密集区域。此外，在生活中需要做好个人卫生保健，勤换衣物，勤洗热水澡，注意保暖，避免着凉。另外，若家人有呼吸道感染发生，需要尽量隔离到病情恢复，以免传染给患者。

其二，关注体温变化。肿瘤发生后容易引发发热，而长时间发热会增加体力消耗，加速机体衰竭，需要及时测体温，及时控制。如果随身携带引流管、尿管、输液管等，则需加以重视，及时排查是否是相关侵入性操作引发的感染，并及时到医院就诊，必要时将上述引流管拔除，及时控制感染。

其三，保持口腔卫生。餐后、睡前应

使用生理盐水或1%碳酸氢钠液进行漱口，并正确刷牙，减少食物残渣滞留，维持口腔卫生。

其四，帮助缺乏自理能力患者翻身、拍背。

其五，注意补充营养。强化机体免疫力是预防感染的有效措施，患者应主动进食高热量、低脂肪、高蛋白食物，以满足自身营养需求，强化机体抗病能力。此外，还需多吃富含纤维素、维生素、易消化食物，避免食用粗硬、过热、刺激性食物。

其六，适当运动。运动也是提升机体免疫力的有效途径。若病情严重，则以床上、床边活动为主；若病情较轻，则以下床散步、爬楼等锻炼为主，不断提升自身免疫力与抵抗力。

