

脑卒中早期的康复治疗方法

▲ 成都市龙泉驿区龙华社区卫生服务中心 任焯阳

脑卒中是一种发生率、残疾率、死亡率都较高的疾病，主要是由于脑血循环异常引起的脑组织损害，容易引起多种后遗症，包括偏瘫、失语等，对患者的生活能力造成较大的影响，加重家庭社会负担。早期中西医结合康复治疗在脑卒中患者中的应用能够改善患者的生活能力，进一步降低患者的残疾率。

中西医结合康复治疗

缺血性脑卒中早期主要是采取内科治疗，能够有效疏通血管，改善缺血区再灌注情况，有助于改善患者的神经功能缺失程度。生物反馈电刺激技术 生物反馈电刺激技术主要是利用机电生物反馈信息，并通过电刺激来抑制异常运动模式，能够有效改善脑卒中患者的肢体功能，提高其运动能力，从而改善患者的预后结局。生物反馈电刺激疗法已经在基层医院得到了推广使用，并且表现出较好的疗效与安全性，因此成为脑卒

中康复治疗中的常用方法。

序贯康复训练 在常规治疗的基础上早期开展序贯康复训练，能够有效改善脑卒中患者的运动功能，降低残疾率，包括良肢位摆放、床上主被动活动、坐位平衡训练、床旁站立训练、步行训练以及上下楼训练等，主要是循序渐进的改善患者的运动能力，促使患者早期恢复正常的生活。在训练过程中需要以患者耐受为宜，避免加重身体负荷。

物理疗法 物理疗法主要是利用电、光、声、热等物理因素达到防治疾病效果的方法，具有改善局部血液循环、营养代谢以及免疫功能的效果，同时具有调节神经功能，促进受损神经功能修复的作用，在脑卒中后功能障碍中有着广泛的应用。比较常见的有电刺激治疗、红外线照射治疗、牵引治疗等方法，早期开展物理治疗能够有效降低患者的残疾率。物理疗法具有较高的安全性。

中药内服 脑卒中在中医中归属于中风的范畴，由阴阳不调，脏腑久虚；气血衰弱，

营卫乏竭。中医认为脑卒中主要是由于脑络闭塞引起，因此需要采取活血通络、理气止痛的治疗方法。中医中有较多的治疗药物，例如牛黄丸、白僵蚕丸、救生散、羌活汤。有学者采用桃红四物汤治疗脑卒中后偏瘫，并且获得了理想的治疗效果，能够改善患者的运动功能，提高患者的生活质量。同时还有学者采用自拟活络通腑方治疗，结果显示中医治疗有着较高的疗效与安全性，能够有效改善患者的预后情况。

中医外治 中医外治法包括针灸法、穴位按摩、耳穴压贴、中药外敷等方法。针灸治疗是中医外治法的常用方法，该方法主要是通过针刺穴位达到疏通经络、调理气血阴阳的功效，其在脑卒中康复治疗中有着广泛应用。穴位按摩能够有效改善局部血液循环，同时能够松解黏连肌肉，提高患肢的肌张力。耳穴压贴主要是通过刺激耳穴达到调理脏腑功能的效果，该方法具有操作简单的优势，在各种疾病治疗中有着广泛应用。中

药外敷主要是通过经皮吸收药物，从而提高局部有无浓度，能够加速患肢功能恢复，提高患者的康复治疗效果。

中西医结合康复治疗效果分析

随着我国老年人口不断增长，脑卒中发生率也不断升高，有超过 75% 患者存在不同程度的后遗症，因此需要关注脑卒中患者的康复治疗，尽可能改善患者的生活能力，减轻家庭社会负担。早期中西医结合康复治疗已经经过较多研究证实，具有较好的疗效与安全性，总有效率在 90%~95%，且 NIHSS 评分、FMA 评分、血清炎症因子水平等指标得到了明显的改善，证实了中西医结合治疗有着较好的应用价值，能够有效改善患者的预后。

除了常规西医康复治疗技术外，近些年来发现中医康复方法对于脑卒中患者的生活能力也有较好的效果，因此临床需要中西医结合康复治疗。

甲亢的治疗方法

▲ 龙泉驿区中医医院 段正辉

甲亢是内分泌系统的常见病，任何年龄都可能患病。甲亢是一种综合性疾病，具体是指机体内存有甲状腺素和三碘甲状腺原氨酸水平超过正常值，亦或是甲状腺激素分泌量超过正常值。因此，甲状腺素、三碘甲状腺原氨酸过度饱和，所以过多的激素会进入血液中，从而对人体的器官和组织产生一定程度影响，导致人体循环系统、神经系统、循环系统等均有代谢亢奋现象。由于多数患者合并甲状腺肿大或高代谢症状，故甲亢亦可称为毒性弥漫性甲状腺肿。

甲亢类型较多，如儿童甲亢、老年性甲亢、淡漠型甲亢、三碘甲状腺原氨酸甲亢等。因为甲亢类型不同，所以临床症状各不相同。一般情况下，患者易在神经、消化、心血管系统上出现特征性表现。具体为：（1）神经系统：精神紧张、失眠、多疑等；（2）消化系统：食欲亢进，大便次数增多等；（3）心血管系统：肌肉无力、贫血症。此外，甲亢还易造成阳痿（男性）、月经不调（女性）等症状。

得了甲亢怎么办？

甲亢属于难治性疾病，治愈难度较高，目前一般通过药物、手术、放射治疗方法来治疗。

药物治疗 一般来讲，抗甲状腺类药物是甲亢患者首选治疗方案，利用抗甲状腺类药物，影响甲状腺激素合合作用，使甲状腺激素水平降低。通常情况下，抗甲状腺类药物治疗，一共能分为 3 个时期，分别是初治期、维持期、减量期，分别对应时间为 1 至 3 个月、1 至 2 年、2 至 3 个月。药物治疗属于长期治疗措施，丙基硫氧嘧啶、甲硫嘧啶等为常用药物。其优势为：甲减概率低，部分患者虽有暂时性甲减，但经过调整药物种类及剂量，症状转归，而且药物治疗适用人数多，多数患者均可采取药物治疗。但药物治疗也存在不足，如：疗效无预见性，易复发。并且药物治疗期间，患者需定期入院接受体检，以调整剂量。

当前，抗甲状腺药物仍是许多医院治疗甲亢的基础治疗方案。

手术治疗 手术治疗是甲亢患者的根本有效治疗方案，多数患者经过甲状腺全切除术或甲状腺次全切除术，甲亢得到根治。但是手术治疗存在风险，易损伤喉返神经、造成甲状旁腺功能减退等，但是这些症状在通过合理理疗和多食用固体食物，症状是可以自行痊愈的。手术治疗的优势为：疗效显著，治疗周期短。其不足为：手术风险高，创伤大，手术费用高，术后有颈部瘢痕，影响美观。而且，术后易见并发症，这些与主刀医生的临床经验与操作技术相关。

注：妊娠期患者，手术治疗宜选择在妊娠早期或中期，晚期不可行手术治疗。

放射治疗 患者除接受药物治疗、手术治疗外，还可选择放射治疗。放射治疗是利用放射性碘，患者甲状腺吸收放射性碘后，释放出 β 射线， β 射线破坏甲状腺内组织细胞，从而获得遏制甲状腺激素分泌和合成的作用。并且，在甲状腺组织内， β 射线射程为 2mm，故不会累及其他组织。然而，放射治疗易引发相关并发症，如放射性甲状腺炎、甲状腺功能减退等，故患有心肝肾疾病、甲状腺危象以及处于妊娠、哺乳期女性不适用放射治疗。

放射治疗不是行创伤性治疗方式，便能获得与行创伤性治疗的手术治疗效果相同，能消除肿大的甲状腺，需注意放射治疗 3 个月后需复查。放射治疗优势是一次治愈率高（90% 以上），不损伤其他组织，治疗费用低等，适用于大部分患者，复发率低（1%~4%）。其不足为放射治疗后，易见甲状腺功能减退，但可予以甲状腺口服，维系甲状腺功能正常。

总之，甲亢虽较常见，但不同患者症状表现不一样。只有了解甲亢相关治疗，了解甲亢的症状和治疗方式，才能采取对症治疗，来保证甲亢患者的生命安全。

慢阻肺稳定期的药物治疗方法

▲ 彭州市第二人民医院 陈德力

慢阻肺是一种气流受限、不完全可逆且呈进行性发展的呼吸系统疾病，该病在我国的发生率逐年升高，引起了临床医学的广泛关注。急性加重期慢阻肺患者在经过规范化治疗后临床症状明显缓解，但是并不意味着到了稳定期就可以停止用药，还需要采取规范化的稳定期药物治疗，才能够进一步控制病情进展，预防各种疾病并发症的发生。

慢阻肺稳定期初始治疗方案

支气管扩张剂是慢阻肺稳定期常用治疗药物，能够有效改善患者的肺功能，提高患者的运动耐力，从而改善患者的生活质量。支气管扩张剂的选择主要是根据呼吸生理状况变化、症状严重程度变化、药物安全性以及吸入装置等方面确定。初始阶段主要是使用长效 M 受体阻断剂以及长效 β_2 受体激动剂来改善患者的呼吸症状。症状不严重的患者初始时需要使用联合用药的方案，之后改为单药治疗，若效果不够理想可以再次使用联合用药的方式。而症状相对严重的患者可以采取维持性联合用药方案，但是与此同时药物不良反应可能增多。考虑到很多患者不会正确的评估自身的病情状况，同时气体交换异常、运动后肺过度充气等因素会导致患者急性加重风险，因此可以采取固定剂量的联合用药方案。

吸入性糖皮质激素

在慢阻肺稳定期治疗中的应用价值

识别急性加重风险高的慢阻肺患者对于临床治疗方案制定具有重要意义，其中嗜酸粒细胞在评价慢阻肺患者病情状况中具有较好的应用价值，能够指导稳定期慢阻肺患者的治疗方案，但是目前主要多为回顾性分析，缺乏前瞻性研究支持，无法推广应用。有部分学者认为嗜酸粒细胞能够评估稳定期慢阻肺患者对布地奈德治疗的效果，但是也有学者认为其实际效果不

如预测效果一样理想，存在一定的偏差。但是随着近些年来临床研究的不断深入，发现外周血嗜酸粒细胞测量能够有效评估慢阻肺患者急性加重风险，从而为患者的疾病管理提供有效支持。

慢阻肺稳定期治疗不能单用吸入性糖皮质激素治疗，通常是采取吸入性糖皮质激素联合支气管扩张剂使用，有助于进一步降低慢阻肺患者急性加重风险。医生需要密切观察患者用药后的病情变化，并警惕药物不良反应的发生，若发现患者不良反应较多，可以考虑撤药。若患者存在较高的急性加重风险且合并哮喘症状时，可以考虑采用安全性更高的糖皮质激素，避免风险升高。

慢阻肺稳定期维持治疗的效果

慢阻肺稳定期治疗的目标在于降低急性加重发生率，因此需要采取规范化的药物治疗来进一步控制患者的病情状况。对于使用吸入型药物后仍旧出现症状加重的患者，可以考虑改为口服药物。对于合并其他基础疾病的慢阻肺患者，需要参照相关治疗指南，确保用药的安全性，避免配伍禁忌的发生，同时要重视肺康复锻炼的开展，从而改善患者的肺功能状况、

维持治疗期间需要持续评估患者的病情变化，若患者出现病情加重的情况需要增加治疗药物。慢阻肺患者自身的年龄、症状季节变化、治疗策略以及生活习惯都可能影响维持治疗效果，因此需要定期门诊复查评估患者的病情状况，及时调整治疗方案，通过个性化的治疗来改善患者的预后情况。雾化吸入是目前慢阻肺药物治疗的常用方法，每次随访时需要检查患者吸入操作是否正确，并提高患者对治疗的依从性。

慢阻肺是一种慢性疾病，在稳定期中需要采取规范化的治疗方法，进一步改善患者的临床症状，预防其急性加重，降低患者的再入院率，同时有助于改善患者的生活质量。