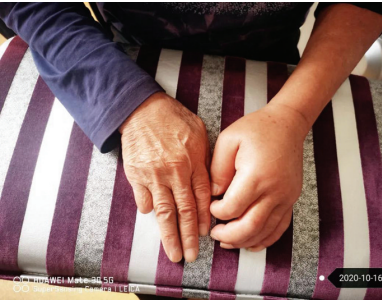


七旬老人偏瘫后左手肿成“胡萝卜” 无锡市同仁康复医院妙手施治三天后恢复如常

肩痛是脑卒中后常见的和严重的并发症之一,多在脑卒中发病后1-2周甚至数月后发生。据统计,70%~80%的脑卒中偏瘫患者会伴有不同程度的肩痛,甚至在脑卒中患者中流传着这样的误区“出现肩痛是正常现象”。偏瘫后肩痛不仅给患者带来身上的痛苦,也极大影响患者的进一步康复治疗。近期,无锡市同仁康复医院神经康复科就收治了一位偏瘫后肩关节疼痛、手部肿胀的患者。



左手肿成了“胡萝卜”

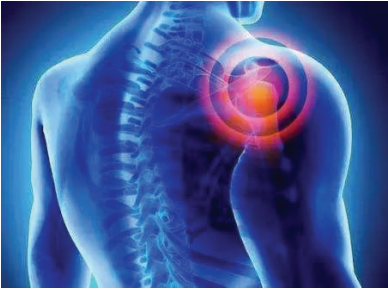
年过七旬的陈老伯,年初因脑梗死导致左侧肢体偏瘫,在医生的建议下来到无锡市同仁康复医院神经康复科接受康复治疗。入院后不久,神经康复团队发现陈老伯的左手背出现皮肤弥漫性肿胀且色泽暗淡,家人拉着他的手活动一下时,他的手掌、手腕疼痛得厉害。陈老伯为此忧心忡忡,整天闷闷不乐,对康复治疗失去信心,多次产生放弃的念头。

医院神经康复科负责人任彩丽查房时发现这一情况后,立即悉心询问、检查。而后,她亲自为陈老伯进行肌骨超声检查,发现他存在左侧肩峰下滑囊炎。“由此推断,陈老伯是因左侧肩峰下滑囊炎所致肩痛引起中枢敏化,导致肩手综合征。”任彩丽博士在明确诊断后,带领神经康复团队先运用肌骨超声引导,给陈老伯左侧肩峰下滑囊注射药物,缓解肩痛,去除诱因,并辅以口服药物治疗,

令陈老伯夜里能睡个安稳觉。对症治疗3天后,陈老伯左手水肿完全消失,腕、掌指关节疼痛明显好转,手部皮肤颜色也恢复正常。望着自己的左手,陈老伯终于露出了笑容,表示对接下来的偏瘫康复重燃信心,相信自己一定能健康起来。

偏瘫肩痛需及时处理

作为神经康复科负责人,任彩丽博士接触过很多脑卒中偏瘫患者,她表示类似陈老伯的病例并不少见,偏瘫肩痛是脑卒中后常见的并发症,大部分是肩手综合征和肩袖损伤引起的。而肩袖损伤引起的肩痛不及时处理,也会导致肩手综合征的发生。肩手综合征又称为反射性交感神经营养不良,患者往往早期出现肩痛,未及时处理后突然出现手背部皮肤弥漫性肿胀,痛觉过敏,皮肤颜色改变,腕背屈疼痛,掌指关节疼痛或近端之间关节屈曲及梭性水肿。肩手



综合征早期如果不及时处理,后期可能造成肩手指间挛缩屈曲畸形,影响手功能活动恢复。任彩丽博士建议偏瘫肩痛的患者应及时、科学的进行治疗及康复,以免出现严重后遗症。

“我院神经康复团队始终坚持‘技术引领科室发展’原则,自开展偏瘫后肩痛的肌骨超声评估及引导下疼痛注射技术以来,为众多偏瘫后肩痛患者解除了烦忧,获得患者一致好评!”任彩丽表示。(童仁)

电子鼻咽喉镜 精准评估吞咽功能

脑卒中、阿尔兹海默症、帕金森病患者多有吞咽障碍,以前对于吞咽障碍,只能用量表进行主观的间接判断,如今在无锡市同仁康复医院,通过电子鼻咽喉镜吞咽功能检查能精准评估吞咽功能,既避免了患者误吸,又减少了不必要的鼻饲。

吞咽障碍发生率高

无锡市同仁康复医院神经康复科(脊髓损伤康复科)负责人任彩丽博士介绍,65岁以上居家老年人中吞咽障碍发生率达15%。脑卒中患者70%有吞咽障碍。阿尔兹海默症患者通常都伴随有吞咽障碍。帕金森病患者也有50%有吞咽障碍。吞咽障碍可导致误吸、吸入性肺炎、营养不良、水电解质紊乱等并发症。好多老年人在家出现饮水呛咳,进食速度减慢,并没有重视,往往由于肺部感染住院治疗,才发现有吞咽障碍,增加了住院率和死亡率。

今年9月,无锡市同仁康复医院

在全市率先将该仪器用于吞咽功能的评估。电子鼻咽喉镜经鼻咽部进入咽部,首先可以观察患者的鼻咽、舌根、会厌软骨和咽喉的生理运动功能、咳嗽能力以及声带闭合开放功能;其次,让患者吞咽染色的不同性状食物,可观察患者吞咽启动是否延迟,吞咽后食物有无残留在会厌谷和梨状隐窝,还可以观察食物有无渗漏到喉前庭,声门或误吸到气管。电子鼻咽喉镜吞咽功能检查不仅能评估患者的吞咽功能,而且能指导患者的吞咽康复治疗,评估直接摄食训练的安全性。

给鼻饲患者增福音

70多岁的刘老伯,脑卒中合并口腔癌放疗后,在外院康复过程中反复出现吸入性肺炎,二度喉梗阻,通过简单的饮水试验筛查和摄食评估,发现他经口进食并无呛咳和咳嗽,血氧饱和度下降并不明显。然而,无锡市同仁康复医院神经康复科为刘老伯

进行电子鼻咽喉镜吞咽功能检查,患者吞了3毫升中稠食物,就发现他存在严重的误吸现象。

在精准评估患者吞咽功能后,为避免吸入性肺炎反复发生,医务人员指导其采用间歇性经口置管进食,并为其进行口咽部感觉训练、气道保护性训练以及吞咽呼吸训练。1个月后,刘老伯再次接受电子鼻咽喉镜吞咽功能评估,不再有误吸发生后,医生才决定为刘老伯开展经口摄食性训练。经过一段时间的训练,患者已完全能经口进食中稠食物,不再需要插鼻饲管。

有的鼻饲患者,即便能够拔管了,医生也不敢轻易这么做。而长期使用鼻饲管,容易引起患者营养不良和情绪不良。如今,有了电子鼻咽喉



镜开展吞咽功能评估后,通过开展有针对性的吞咽功能训练,及时拔管成为可能。就拿刘老伯来说,医生根据患者多次阶段性的电子鼻咽喉镜评估,适时拔掉鼻饲管,指导患者安全经口进食,逐渐增加进食量,食物也从最初的中稠状,进展到细泥、细馅、软食。患者早早摆脱了鼻饲管,体会到了经口进食的愉悦感,改善了营养方式,精神状态也好了,生活质量也提高了。(童仁)

“市民心理健康大讲堂”——不妨和压力做朋友



日前,在2020年无锡市心理卫生综合职业技能竞赛中获个人三等奖的无锡市精神卫生中心心理测评中心张鸣斐医生,来到江苏省无锡交通高等职业技术学校,给学生们推出一堂《和压力做朋友》的讲座。

“人人都有压力,压力回避不了,要善于减压,学会和压力做朋友。”张鸣斐表示,压力是当人们去适应由周围环境引起的刺激时,人们的身体或者精神上产生的反应,它可能对人们产生积极或者消极的影响。有些学生面临着学习、情感的压力,在这种情况下,就需要调适压力,找到压力的平衡点。张鸣斐介绍,常见的压力管理策略,首先是列出压力源,如将待完成的报告、待写的文章、待办的事项等都列出来。列出压力源后,着手解决压力。把一些不该本人做,或者可以让别人做的

事情分派好,或者提出拒绝。对于实在无法达成的目标,不要再勉强,让自己活得洒脱一些,则压力随风而逝。

张鸣斐介绍,每个学生都应掌握一些压力调适方法,如倾诉、寻求疏解,转移注意力,养成规律运动的习惯,每天挤出一些时间干喜欢做的事情。虽然压力是无法避免的,但是仍然可以采取一些措施来预防压力,让一切尽在掌握中,这种感觉本身就能很好地缓解压力。

无锡市精神卫生中心心理测评中心负责人兼临床心理科主任助理王军副主任医师点评说,同学们要注重锻炼自我减压的能力。当心理压力太大难以自我调适的时候,尤其是出现严重的失眠、烦躁、自责甚至悲观厌世等表现时,应主动寻求心理老师或专业机构的帮助。

(经纬)