

进展性脑卒中的一些科普知识

高邮市中医医院 神经内科 主任中医师 张小平



重就越明显；在我们临床上观察到有许多基础病可能与此有关，如多见的伴有糖尿病，或者腹泻、大汗等体液大量缺失，血液处于高凝状态，低血压脑灌注不足，感染发热等因素，所以在对脑中风的判断时，能把这些好的因素可以尽早识别和判断出哪些患者有可能发生进展性卒中，正确有效的处理也这些问题，也可大大减少进展性卒中的发生率，即便发生了进展性卒中，在以后的中风恢复过程中，早期规范化的治疗比延时治疗恢复要好得多，这也是我多年来从事急性脑血管病诊疗的一些体会，因此病情加重了并不可怕，可怕的是我们自己不要自乱阵脚，同时在这病人及其家属沟通时，能让彼此了解这些知识，不至于让病人感到恐慌惧怕，或者影响到疾病的治疗，只要情况判断准确了，诊断对路了，就该立即处理治疗而不是畏首畏尾，哪是要贻误病情的，一时的病情变化并不能影响到治疗的总体方向。

作者简介：

张小平，主任中医师，神经内科创始人，扬州市中医脑病专业委员会常务副主任委员，毕业于南京中医药大学，参加南京中医药大学研究生进修班学习，曾在南京脑科医院、长海医院及北京等地进修深造，已从事临床一线工作20余年，在中西医结合方面对脑中风的预防、急救和康复上已具有独特的经验，即“西医重规范，中医重特色”，并且在神经科许多病症方面如头痛、眩晕、失眠、癫痫、帕金森病、脊髓及脑的脱髓鞘病与变性病、颅脑肿瘤及周围神经疾病等有丰富的临床经验，曾在国家及省级杂志上发表论著20余篇。

又到了酷暑盛夏，高温下的天气让人易大量出汗，于是血管中水份的不足会使血液变得粘稠流动缓慢，有时就会发生血管内淤阻，若出现在脑血管内便会发生了卒中，又称为中风。进展性卒中是急性脑血管病中的一种病症，它表现为急性起病，渐进发展加重，一般在2到5天内病情变化，有的在一周后仍有发生，如一侧肢体发病时为无力、发麻，但几天后病情可加重，出现完全不能运动，甚至瘫痪、不省人事，即便在按《国家急性脑血管治疗规范》的治疗过程中，仍可以出现这样的情况，这些病例并不多见，但每年我们在工作中总会有5至10例发生，由于进展性卒中症状发生发展的不确定性，很容易让病人及其家属难以理解，有时会被理解为是不是药用错了？还是药用得不到位？种种猜疑下很容易产生医患之间的不信任，甚至误解或者产生纠纷。去年4月份，在扬州市一院召开的由各市县神经内科主任医师参加的扬州市神经内科学会一次专题会议上，结合国内外众多神经科专家对此病的看法，讨论进展性卒中的发生相关原因和处理方法，并形成了一致的认识。

进展性卒中是临床上难以判断的病症，一般发病初期，偏瘫、失语等症状比较轻，随着时间的迁延，症状渐渐发生改变而加重进展，男女性别无差异性，年龄在中老年多见，如开始病人还能行走，1-5天后不能站立或行走，有的甚至不能活动出现完全瘫痪，还有开始时还能讲话，吞咽，几天后病人不能讲话或者不能吞咽，有时在输液治疗过程中仍立即可以发生，这主要是因为血管内的动脉粥样斑块破裂了，大量的血小板、红细胞及纤维蛋白附着形成血栓，这种血栓会随时间而进一步增大，它可以由小的动脉血管慢慢地长到大一点动脉血管内，当脑血管的被阻塞到70-80%以上时，

手足口病是由科萨奇A-16病毒和EV-71病毒引起的手足部皮疹及口腔黏膜疹(溃疡)的一种传染病。主要是通过粪口途径和呼吸道传播，疱疹液、污染的玩具、手绢均含有大量的病毒，5岁以下儿童多见，四季均可发病，以春夏季节多见。其临床特征为发热，手掌、足底和口腔黏膜发生散在的水泡、丘疹或疱疹，数目不等，直径2mm-4mm，膝盖也可出现若干皮疹，口腔损害表现为咽喉、舌、腭等处水泡，溃疡，有的患儿兼有口臭，流口水，厌食拒食，烦躁和呼吸道感染，严重者可有并发神经源性肺水肿，心力衰竭，无菌性脑膜炎等并发症，甚至危及生命。

护理措施：

消毒隔离：手足口病的主要传播方式为粪口途径和呼吸道传播，做好消毒隔离，避免交叉感染十分重要。安置于空气流通，温湿度适宜的房间，病房门把手、床头柜以及患儿的玩具、口杯每天用含氯消毒剂擦拭消毒，病房每天紫外线空气消毒2次，每次30-60min。医生护士诊断护理每位患儿后，消毒双手，防止交叉感染。患儿的呕吐物及粪便均消毒处理。对患儿出院的床单元、病房物品、儿童的各种用具玩具等应做好终末消毒处理。

发热护理：体温在38.5℃以下者给予散热，多和温水，洗温水浴等物理降温，体温超过38.5℃者，应适当降温。降温的方法有：①温水擦浴和头部冷敷②口服百服宁口服液，并鼓励患儿多喝水，烦躁不安者可酌情给予镇静剂，如苯巴比妥钠和水和氯醛灌肠等。

口腔护理：鼓励患者多喝水，保持口腔清洁，加强口腔护理，每次进食前后，嘱患者用温水或生理盐水漱口，已有溃疡者，给予思密达或锡类散涂擦，以消炎止痛保护口腔黏膜促进溃疡愈合。

皮肤护理：患儿衣服、被褥要清洁，衣着要舒适柔软，经常更换。剪断患儿指甲，防止抓破皮疹。臀部有皮疹的婴儿，要及时清理患儿的粪便，便后及时清洗臀部，保持臀部清洁干燥，婴幼儿禁止使用尿不湿，可选择柔软舒适的棉织品尿布，手足部疱疹未破溃时予以0.25%炉甘石洗剂，若手足部疱疹破溃可涂抗生素软膏，1%甲紫，注意保持皮肤清洁，防止感染。

饮食护理：患儿因发热，口腔疱疹溃疡，胃口差，口腔疼痛，不愿进食，应配以清淡高维生素易消化的流质或半流质饮食如牛奶，鸡蛋汤，菜粥等，禁食生冷辛辣咸等食物以免刺激溃口口腔黏膜。

心理护理：由于患者多是独生子女，加上曾有死亡病例报道，患儿家长比较紧张和恐慌，医护要给予相关的心理疏导，以得到患儿和家长的信任和配合，由于患儿处于陌生且被隔离的状态，以及疾病带来的疼痛，容易恐惧焦躁和烦躁不止。在护理过程中，态度和蔼，爱护关心患儿，消除患儿的陌生感和恐惧感。对于年龄较大

浅谈手足口病的护理措施和预防

高邮市中医医院 儿科 主管护师 姚维玲



- ①观察体温变化，包括入院时，降温处理后。
- ②神智情况：观察是否嗜睡，意识模糊，昏睡，昏迷。
- ③呼吸系统：观察呼吸节律，频率的改变，是否口唇紫绀，是否口吐白色、粉红色或血性泡沫痰及肺部罗音。
- ④神经系统：观察精神状态，是否头痛，呕吐，抽搐，肌张力下降，脑膜刺激征等。
- ⑤循环系统：观察是否面色苍白，心率加快，四肢发凉，指(趾)发绀，肝肿大，血压升高或降低。

如出现以上情况及时与医生联系，做出相应的处理。

预防：

预防主要在于切断传染源，发现患者立即隔离，同时做好卫生宣传工作，尤其是加强幼儿园保健人员的预防意识，流行期间避免出入公共场所。媒体宣传卫生知识，了解本病的临床表现，流行病学特点，做好卫生保健，勤洗手，玩具餐具定期消毒。不喝生水，勤开窗通风，注意患儿的营养休息，加强锻炼，提高机体抵抗力，流行期间给予板蓝根冲剂预防。

作者简介：

姚维玲，主管护师，儿科护士长，毕业于南通卫校，从事护理工作20多年，在省级以上杂志发表论文数篇。

脑血管循环的代偿效应消失，相应脑组织的缺血症状就会表现出来，血栓所阻塞的血管口径越大症状加重就越明显；在我们临床上观察到有许多基础病可能与此有关，如多见的伴有糖尿病，或者腹泻、大汗等体液大量缺失，血液处于高凝状态，低血压脑灌注不足，感染发热等因素，所以在对脑中风的判断时，能把这些好的因素可以尽早识别和判断出哪些患者有可能发生进展性卒中，正确有效的处理也这些问题，也可大大减少进展性卒中的发生率，即便发生了进展性卒中，在以后的中风恢复过程中，早期规范化的治疗比延时治疗恢复要好得多，这也是我多年来从事急性脑血管病诊疗的一些体会，因此病情加重了并不可怕，可怕的是我们自己不要自乱阵脚，同时在这病人及其家属沟通时，能让彼此了解这些知识，不至于让病人感到恐慌惧怕，或者影响到疾病的治疗，只要情况判断准确了，诊断对路了，就该立即处理治疗而不是畏首畏尾，哪是要贻误病情的，一时的病情变化并不能影响到治疗的总体方向。

脑血管循环的代偿效应消失，相应脑组织的缺血症状就会表现出来，血栓所阻塞的血管口径越大症状加重就越明显；在我们临床上观察到有许多基础病可能与此有关，如多见的伴有糖尿病，或者腹泻、大汗等体液大量缺失，血液处于高凝状态，低血压脑灌注不足，感染发热等因素，所以在对脑中风的判断时，能把这些好的因素可以尽早识别和判断出哪些患者有可能发生进展性卒中，正确有效的处理也这些问题，也可大大减少进展性卒中的发生率，即便发生了进展性卒中，在以后的中风恢复过程中，早期规范化的治疗比延时治疗恢复要好得多，这也是我多年来从事急性脑血管病诊疗的一些体会，因此病情加重了并不可怕，可怕的是我们自己不要自乱阵脚，同时在这病人及其家属沟通时，能让彼此了解这些知识，不至于让病人感到恐慌惧怕，或者影响到疾病的治疗，只要情况判断准确了，诊断对路了，就该立即处理治疗而不是畏首畏尾，哪是要贻误病情的，一时的病情变化并不能影响到治疗的总体方向。

脑血管循环的代偿效应消失，相应脑组织的缺血症状就会表现出来，血栓所阻塞的血管口径越大症状加重就越明显；在我们临床上观察到有许多基础病可能与此有关，如多见的伴有糖尿病，或者腹泻、大汗等体液大量缺失，血液处于高凝状态，低血压脑灌注不足，感染发热等因素，所以在对脑中风的判断时，能把这些好的因素可以尽早识别和判断出哪些患者有可能发生进展性卒中，正确有效的处理也这些问题，也可大大减少进展性卒中的发生率，即便发生了进展性卒中，在以后的中风恢复过程中，早期规范化的治疗比延时治疗恢复要好得多，这也是我多年来从事急性脑血管病诊疗的一些体会，因此病情加重了并不可怕，可怕的是我们自己不要自乱阵脚，同时在这病人及其家属沟通时，能让彼此了解这些知识，不至于让病人感到恐慌惧怕，或者影响到疾病的治疗，只要情况判断准确了，诊断对路了，就该立即处理治疗而不是畏首畏尾，哪是要贻误病情的，一时的病情变化并不能影响到治疗的总体方向。

的患儿，可耐心地给予解释，争取配合治疗，鼓励多进食，争取早日康复。病情观察，防止并发症：

- ①观察体温变化，包括入院时，降温处理后。
- ②神智情况：观察是否嗜睡，意识模糊，昏睡，昏迷。
- ③呼吸系统：观察呼吸节律，频率的改变，是否口唇紫绀，是否口吐白色、粉红色或血性泡沫痰及肺部罗音。
- ④神经系统：观察精神状态，是否头痛，呕吐，抽搐，肌张力下降，脑膜刺激征等。
- ⑤循环系统：观察是否面色苍白，心率加快，四肢发凉，指(趾)发绀，肝肿大，血压升高或降低。

如出现以上情况及时与医生联系，做出相应的处理。

预防主要在于切断传染源，发现患者立即隔离，同时做好卫生宣传工作，尤其是加强幼儿园保健人员的预防意识，流行期间避免出入公共场所。媒体宣传卫生知识，了解本病的临床表现，流行病学特点，做好卫生保健，勤洗手，玩具餐具定期消毒。不喝生水，勤开窗通风，注意患儿的营养休息，加强锻炼，提高机体抵抗力，流行期间给予板蓝根冲剂预防。

姚维玲，主管护师，儿科护士长，毕业于南通卫校，从事护理工作20多年，在省级以上杂志发表论文数篇。

浅谈卵巢早衰的中医调治

高邮市中医医院 中医妇科 主治中医师 张君君



治宜：温肾壮阳，填精养血。

卵巢早衰(POF)，是指已建立规律月经的妇女，40岁以前，由于卵巢功能衰退而出现持续性闭经和性器官萎缩，常有促性腺激素水平的上升和雌激素的下降，临床表现伴见不同程度的潮热多汗、阴道干涩、性欲下降等绝经前后症状，临床上称为卵巢早衰，本病好发于青春育龄期妇女，发病率占成年女性的1-3%。本病使患者卵巢功能未老先衰，给其身心健康和夫妻生活带来极大痛苦。

中医病理分析：

卵巢早衰的病因复杂，多为综合因素致病，在绝大多数患者中尚不清楚。传统中医认为：受内外环境的影响，如素体阴阳有所偏胜偏衰，素性抑郁，宿有痼疾，或家庭、社会等环境改变，易导致肾阴失调而发病。“肾为先天之本”，又“五脏相移，穷必及肾”。一则，素体阴血少，天癸渐竭，精血衰少，复加忧思失眠，营阴暗损，或房事不节，精血耗伤，或失血大病，阴血耗伤，肾阴更虚，脏腑失养，遂致卵巢早衰；二则素体虚弱，肾阳虚衰，经断前后，肾气更虚，复加大惊恐，或房事不节，损伤肾气，命门火衰，脏腑失煦，遂致卵巢早衰。卵巢早衰，既影响女性生活质量，治疗又比较困难。本人结合多年来的临床经验，运用中医药辨治、调护，收效颇验，现浅谈如下：

按中医而论，本病涉及肾、肝、脾三脏，而肾在其中又起着举足轻重的作用。故辨证以肾之阴阳虚亏为主，治疗以调治肾之阴阳为大法，培元固本，扶正祛邪为治疗原则，补肝肾，益精血，壮元阳，调脾胃，使气血充盈，卵巢得到滋养，使早衰的卵巢重振生机。临若涉及他脏者，则兼而治之。

中医辨证论治：

一、肾阴虚型：

主要证候：经断前后，头晕耳鸣，腰酸腿软，烘热汗出，五心烦热，失眠多梦，口燥咽干，或皮肤痒疹，月经周期紊乱，量少或多，经色鲜红，舌红苔少，脉细数。

治宜：滋肾益阴，育阴潜阳。

- 1.若肾水不足，心肾不交者。治宜滋阴补血，养心安神，方用天王补心丹加减。
- 2.若肾阴亏，肝肾阴虚者。治宜滋肾养肝，方用一贯煎加减。
- 3.若肝阴虚甚，肝阳上亢者。治宜育阴潜阳，镇肝熄风，方用镇肝熄风汤加减。
- 4.若情志不遂，肝郁化热者。治宜疏肝解郁清热，方用丹栀逍遥散。

二、肾阳虚型

主要证候：经断前后，头晕耳鸣，腰痛女嘶，腹冷阴坠，形寒肢冷，小便频数或失禁，带下量多，月经不凋，量多或少，色淡质稀，精神萎靡，面色晦黯，舌淡，苔白滑，脉沉细而迟。

1、若肾阳虚不能温运脾土，致脾阳虚者。治宜温肾健脾，方选用健固汤加补骨脂、仙灵脾、山药加减。

2、若肾阴阳俱虚者。治宜补肾扶阳，滋肾养血，方选用二仙汤加生龟板、女贞子加减。

中医养生建议：

女性想拥有一个健康的卵巢，防止卵巢早衰的发生，除了要早发现、早治疗外，平时更应注重养生，未病先防，防患于未然。

1.调整心态：人的中枢神经系统与内分泌互相联系，互相影响，因此女性应学会把握良好的心态，学会排解不良情绪，减轻工作压力带来的紧张、学会释怀，放松心情，保持心情开朗。若能做到这些，对防治卵巢早衰可起到事半功倍之效。

2.食养调理：药食同疗，相得益彰。食养是预防卵巢功能早衰及驻颜抗衰老的最有效的方法，保证摄入足够的营养成分，可以帮助女性获得维持生殖系统健旺功能的必要营养。女性可适当多吃一些优质蛋白质、B族维生素、叶酸、铁、钙等营养物质，如鸡蛋、猪肝、牛奶、豆类及其制品、新鲜蔬菜、蘑菇、木耳、海带、紫菜、鱼类等。同时还要注意营养平衡，保持饮食清淡，不要过腻、过咸、过甜。饮食有规律，按时进餐，不暴饮暴食。

3.改良避孕方法，减少人工流产：反复多次人流，会造成内分泌功能紊乱，影响子宫内膜修复，导致卵巢早衰发生。提倡产后母乳喂养，尽量延长哺乳的时间。

4.关注月经：未病先防，阻断病势。卵巢早衰要重视月经的改变，做到早发现、早治疗，治疗的最佳时间是在12个月以内。未进入更年期的女性，一旦发现自己月经量减少或突然停经，并伴有潮热、烦躁不安、失眠等，要及时去看医生，切不可拖延，错过治疗的最佳时机。

5.科学生活：避免卵巢早衰。要坚持科学的生活方式，劳逸结合，自我调养，自我保健。在日常生活中一定要保证睡眠质量，使脑垂体能够充分分泌、调节性激素，使性腺轴能够平衡调节和接受营养分配。同时还要坚持适当体育锻炼和劳动，以改善机体血液循环，维持神经系统的稳定性。

总之，卵巢早衰是中年妇女的常见病，患者切不可有过重的心理负担，治疗当建立信心，须缓而图之，逐渐取效，不言放弃。

作者简介：

张君君，主治中医师，毕业于南京中医药大学，从事中医妇科10余年，擅长治疗不孕症、月经失调、多囊卵巢综合症、卵巢早衰、妇科杂病及乳腺病的诊疗。

颈椎病患者应选择哪些医疗练功方法？

高邮市中医医院 针灸推拿康复科 中医师 贾磊



头颈旋回，左右相同。练习时膝盖不必过度屈曲，头颈旋转时不要移动双脚。

3.左顾右盼：练习者取坐位，头颈部交替向左向右旋转，动作宜缓，幅度宜大。外旋时呼气，旋回时吸气，应尽量保持呼吸的平稳、深长。

4.左右侧压：练习者取坐位，头项正直并放松，然后分别向左右肩部侧压运动。侧压时应尽量使耳侧接触同侧肩部，不要使头颈部产生旋转；肩部自然放松，不要故意耸肩；侧压时呼气，收回时吸气。

5.与项争气：练习者取站位或

颈椎病是一种临床常见的进展缓慢的退行性骨质病变。以颈项及上肢部疼痛、麻木和椎体功能活动受限为主要特征。对颈椎病患者来说，医疗练功方法既能有效地巩固推拿按摩的治疗效果，又能起到防病治病的作用。这些功法简单易行，但贵在坚持，每次可选择练习，每日练功2-3次，每次10-15分钟。

1.前伸探海：练习者取站位，双腿分开与肩等宽，左右两手叉腰，头颈放松，小腹微收，边呼吸边完成头颈向身体左右前方探伸动作。下颌前伸时呼气，待伸至最大限度时，边呼气边慢慢收回，转向另一侧。练习时速度不宜太快，尽量避免身体的运动。

2.犀牛望月：练习者取站位，双膝微微弯曲，上身稍向前倾，两手撑扶左右膝盖上方。先行屈颈，然后慢慢选择头部，眼睛随之向后上方斜视，如望月状，外旋时逐渐吸气，旋至最大限度时改为呼气，边呼气边将

坐位，双手十指交叉抱于枕后，头颈部用力后伸，双手则用力与之抵抗，一般坚持2-5分钟后放松，片刻后再作下一次，共作6-10次。

作者简介：

贾磊，中医师，扬州针灸学会会员，毕业于南京中医药大学针灸推拿专业，擅长治疗落枕、颈椎病、腰椎间盘突出症、腰肌劳损、肩周炎等疾病。

高邮市中医医院
GYTICU HOSPITAL

健康之窗

总第1139期
2012年第16期
www.84610120.com

健康之友

主持人：夏在祥 特约编辑：陈进