

探索神经内科开展神经康复治疗的途径

黄海彦 吴爱娟 赵惠霞

(宁夏石嘴山市第一人民医院 753200)

【摘要】在由纯粹的生物医学范畴转向生物-心理-社会的新型医学模式的同时,近代医学理念也转向了以“拯救”为核心的“重建功能,改善生存品质,回归家庭社会”的新目标。临床研究表明,早期科学、合理的康复治疗能够改善患者大脑的可塑性,有利于患者的神经功能的恢复。本文通过对神经内科开展神经康复治疗的情况进行分析,并从心理疗法、运动疗法、作业疗法和水疗法四个方面对其进行研究,希望能为今后的研究提供借鉴。

【关键词】神经内科;神经康复;治疗途径

Explore the ways of neurorehabilitation treatment in neurology department

Huang haiyan Wu Aijuan, Zhao Huixia

Ningxia First People's Hospital of Shizuishan City 753200

[Abstract] While changing from the pure biomedical category to the bio-psychological-social new medical model, the modern medical concept has also turned to the new goal of "rebuilding the function, improving the quality of life and returning to the family society" with "saving" as the core. Clinical studies show that early scientific and reasonable rehabilitation treatment can improve the plasticity of patients' brain, and is conducive to the recovery of patients' neural function. This paper analyzes the situation of neurorehabilitation treatment in the department of neurology, and studies it from four aspects: psychological therapy, exercise therapy, operation therapy and hydrotherapy, hoping to provide reference for future research.

[Key words] neurology; neurorehabilitation; treatment approach

近年来,医学上也出现了许多有效的新疗法,如步行训练,规定锻炼,实时减重,运动学习等,但是效果都不明显。普通的药物治疗目标是促使中枢功能重塑,增强脑的可塑性。

当今世界,神经内科正在由旧式模式走向新型模式,各个国家都在积极地探索适合自己的医疗机构新模式。神经内科结合工作中所碰到的现实问题,从神经内科的管理制度、处理方式等角度,对神经内科开展神经康复工作的方式进行了探讨。

1、现状分析

药物治疗神经内科疾病的工作原理一般通过介入神经递质的生成、释放出来、传播或分解来实现医疗效果。神经递质是神经系统中最重要信号传导大分子,包含多种多样化学物质,如多巴胺、乙酰胆碱、谷氨酸等。在神经内科疾病出现情况下,这类神经递质的失调或异常也会导致神经功能出现异常,而药物作用就是通过调整这类神经递质的水准,从而改变病症迹象。目前,神经学病房的设施较为简单,品种较少,急需研制价廉实用的病房专用内科器械。在神经内科,尽管重视病人的主动参与,却常常缺乏足够的参与度,过度依靠医师及医疗器械等因素而影响药物治疗的疗效。

加强神经内科的主要措施采用的是“分散治疗”和“集中治疗”的方式。除去对患者进行一对一康复护理以外,神经

科的医生还会传授病人和他们的家人一些基本的关于改善患者现有症状的医学常识。首先是由主治医师选定治疗的相关工作流程,病人由家人陪同,利用多功能内科多功能床、升降多功能内科床及辅助器械进行内科自我康复锻炼。对于病人来说,持续的、不间断的进行治疗锻炼是非常必要的;研发价廉、实用的医疗器械,并在补偿性原理的基础上发展。用健肢带动,做踏轮练习;健肢采用“联动滑动”结构,使偏瘫肢体作屈曲动作。

2、神经康复治疗的途径

2.1 心理治疗

在脑卒中病人中,常出现抑郁、焦虑等症状,因此对其进行心理干预十分必要。心理疗法是一类综合型治疗办法,可以通过调整患者情绪、认知个人行为,改善其心理健康。与单一化的用药治疗相比较,心理疗法在神经质恢复方面具有更加长久的实际效果。它可以通过和患者构建有效的沟通和信任感,帮助他们缓解焦虑症抑郁症表现。在神经质恢复中,心理关怀能够提供患者所需要的情感共鸣理解和支持,提高其恢复的自信心和驱动力。还可以通过对于患者的具体问题,制定合理的干涉计划和措施,帮助他们改进情绪和行为情况。在神经质恢复中,心理干预还可以帮助病人处理具体的心理健康问题,促使其恢复进程。

2.2 运动治疗

对于心脑血管疾病、半身不遂所导致的颅脑损伤,还有偏瘫所导致的颈髓损伤、脑瘫及矫形术等病症的患者都可以进行运动疗法。采用不同的技巧、治疗法、器械等,科学合理的治疗法,让患者的神经功能获得最大限度的持续提高和修复,让他们能够以更好的加入社交活动。运动治疗方法又被称为身体疗法,它是一种利用特定身体运动方式,来实现对疾病、恢复机体功能的一种医学运动,在预防医学、临床医学等方面都具有十分重要的意义。不但能使患者从临床上得到康复,而且还能恢复正常的生活、工作,减轻病人、家庭及社会的负担。研究对象为身心残障人士,包括慢性病人、老年病人、残障人士及住院病人。所以,它也属于一种低强度的运动,这种病能够经由特定的理疗方式进行治疗,不但适用于病人的病情,也应配合病人的体能。

运动疗法是一种医疗性质的身体活动,它通过身体运动方式,达到治病、恢复身体机能的目的。它的目标是使病人脱离疾病,不但在临床上得到康复,还能恢复正常的功能活动,达到生活与工作的需要,减轻病人个人、家庭及社会的负担。训练之初,先由简易穿脱服装开始着手,让病人先练习简单的衣物,然后再开始复杂的;穿服饰的顺序是:先穿不方便动的一面,然后穿健康的部位;首先要帮忙,然后慢慢的少用,学习自己穿衣服。患者多为身体及精神能有障碍者,如慢性病人、老年病人、残障人士及正在康复中的病人。

2.3 作业治疗

作业治疗(OT)是指通过选择和设计的专业活动,对生理或心理疾病进行治疗,使患者在日常生活中获得最大程度的功能性和独立性。作业治疗是一种改善病人机能的方法,它是通过有目的、有选择性的工作活动或工作项目,来协助病人在自我护理、工作、休闲等方面的功能独立性的提升和提高,从而改善其生活质量,使其能够更好地恢复其自理能力。主要是对日常生活进行必要的运动锻炼,教会病人掌握一些基本的恢复技巧,增强他们的自理能力。

OT是为了提高病人的身体机能,通过有目的的、有选择的作业活动或作业项目来进行治疗,使病人的自我照顾、工作和休闲休闲的能力得到最大程度的提高,从而改善他们的生活品质,使他们能够更好地生活。在作业治疗中,常用的康复器械有:木钉平板几何体阶梯、砂板磨作业治疗桌、滚筒、按摩球、握力球等。

OT是一种有针对性地从日常生活活动、认知活动、学习工作中,选取一定的作业项目,对病人进行培训的一种方式,其治疗原则为:早期发现,早期治疗,促进与抑制同时进行。将家庭辅导与临床医师培训结合起来。培训和玩结合起来,增加兴趣,增强调整及平衡的功能。主要是一些日常生活中必须的活动,比如吃饭、更衣、如厕等,让病人学会恢复的几种生活的技能,增强独立生活的能力。其内容如下:

①选择食物的培训,根据脑部轻微瘫痪的患者在饮食方面的常见问题,采取多种方式进行引导。比如:喂食物时要

先调整喂料姿势,让患者放松精神,保持愉快的情绪;目的:改善病人颈部下颌功能,增强病人咀嚼功能;此外,我们还对餐具和食物进行了改进,以适应大脑性麻痹。比如,用硬质塑料做的餐具,用的勺子要浅,用的勺子要有手柄,还要有防滑的作用等等。在训练中要有耐性,可以将吃食的动作拆分成若干个连续的小动作,逐一练习,之后再行衔接。在训练中,除了要保证病人的安全之外,还要进行一日三餐的锻炼。

②根据瘫痪的类型、程度和年龄的不同,进行不同的穿戴和脱衣服的锻炼方式也应有所区别。从简易服装入手,先让病人明白脱衣服的顺序,先把健侧脱掉,然后再把患侧脱掉;着衣时,先穿里衣,后穿外衣;首先要提供帮助,然后慢慢的减少帮助,让病人自己能够自己穿脱。然后就是大小便的训练:首先要准备好前面或者两边有着把手的便盆,让病人保持一个平稳的姿势。除此之外,还需要养成按时排便的习惯,掌握好患者的大便规律,并且每天的每一次排便都要给予锻炼的机会。“二便”也是一种综合性的运动,包括穿裤子、站、坐,甚至是蹲着,大小便的处理。

③别的日常生活行为练习,如清洁卫生,整理妆容,人际交往,应用器具的行为,生理活动,轮椅上动作,站起动作等,都应根据患者的病情、性别、年龄等多种因素,制订有效的解决方案,耐心细致地遵照脑部瘫痪康复治疗的基本原则。根据对日常生活动作的把握,密切关注以提高上肢功能与智力为主要目的的OT,让患者得到行动与人际交往能力,促进病人的身心发展,让大家在各个方面都可以独立。

2.4 水疗

水疗是一项古老的健康疗法,它通过水的温度、水特有的机械力和水中的多种化学成分,通过多种途径对身体进行有效的防治。在颈髓损伤、脑中风、脑外伤、截肢后、骨折和关节置换术后、强制性脊柱炎、类风湿关节炎、纤维肌痛综合征等多个方面,都有很好的实际效果。此方法不仅能够缓解患者的症状,减轻筋挛,扩张关节活动度,提升运动控制系统和平衡力,提高肌肉力量,提高机体耐力,对患者心理都有很好的医疗效果。常规的水疗方法:①水上行走治疗。②水环境四肢活动的康复治疗。③电动浴盆治疗。④泡泡浴注水治疗。⑤散步裕疗法。⑥哈巴氏浴液治疗;⑦经皮电刺激治疗。

2.5 物理疗法(physicaltherapy简称PT)。

物理疗法:主要包括通过物理方法、运动的疗法,主要是利用身体运动按摩、牵引、机械设备等机械因素,以及电、声、磁、热、水等物理因素对损伤进行防治。也是目前临床上使用最广泛、最重要的一种康复手段。物理疗法:可以选择电疗、超声激光等、微波治疗、红外线治疗、紫外线治疗、激光治疗、超声治疗、磁疗法(MR)等等。神经内科学的医学模式有:感觉系统训练,药物氧疗,生物反馈治疗,肌肉兴奋疗法,针灸,中医物理治疗,语言治疗,心理治疗等。以上的疗法可以帮助神经功能恢复,也可以缓解疼痛、肿胀

等并发症。

3、讨论

神经内科作为一门综合学科,在欧美等国家已有较大规模的专科医院和内科中心,并取得了较快的发展。在我国,对于神经内科的具体措施是除了采用“分散治疗”和“集中治疗”的方法,然后对病人进行一对一的医疗护理,内科医生也会教授病人和他们的家人一些基础的医学知识和技巧。由内科医生布置的工作任务,病人在家人陪同下,利用多功能内科病床、升降式内科病床及辅助器械开展内科自我康复锻炼。

现阶段医院神经内科面临患者多、医疗设备严重不足的情况。现阶段很多人需要医护人员承担工作任务远远超过了他们的能力,致使医护人员工作强度大,难以承受。高强度工作不仅仅严重危害护理人员的身体健康,同时病人的问题无法得到有效的解决。很多患者对医护人员工作流程有异议,而医护人员严重不足的问题让神经内科可能出现的安全性问题更明显。因此有必要寻求专业发展神经内科技术人员。目前,我院在基础内科方面已有部分国外仿制的基础医疗器械,而神经内科的病房医疗设施较为单一,很多先进的

设备很稀缺。因此,急需研制出价廉实用的病房医疗器械。

对病人来说,持续不断的治疗活动是一个很关键的部分:根据原理,发展便宜而实用的医疗器械。最终的目的就是从疾病中解脱出来,既要在临床上得到康复,又要在功能性活动中得到康复,达到生活与工作的需求,减轻病人、家庭及社会的负担。随着科学技术的进步,经济、文化、生活水平的提高,人民的生活品质越来越高,不仅仅是要治好这个病,重要的治愈并不再复发。

临床研究表明,因为患者具有不可逆的功能障碍,愈后恢复的几率很大。通过采取各种手段,最大限度地恢复患者的生理、心理和社会功能,改善他们的生活品质,实现其重返社会的康复进程。

与其它医疗领域相比较,神经内科探讨面临的难题比较大。神经内科病症具备内部结构多元性,诸多病症要素对中枢神经系统正常运作产生影响或破坏,促使探讨难度比较大。鉴于神经内科大部分病症来源于神经元细胞、神经髓鞘等,这种疾病治疗更偏重于针对病因干预,并非病症医治,这更是需要学者对诱因及原理的全面了解,便于设计更强的治疗手段。并且,许多神经内科病症的发病机制并未被彻底破译,这需要学者启用多领域的应用研究路径,以求探寻医治空缺。

参考文献:

- [1]佟菲.神经内科偏瘫患者综合性康复治疗的临床分析[J].当代医学, 2022 (06)
- [2]王思思.神经内科偏瘫患者综合性康复治疗的临床研究[J].中国社区医师, 2021 (25)
- [3]顾文钦; 秦杰; 王朴俞芳; 薛斌; 王荣荣; 潘玉贤.多中心医养结合康复治疗对失智症患者的疗效[J].中华物理医学与康复杂志 2020 (07)
- [4]陈伟亮; 黄宝荣; 周徐洲.对神经内科偏瘫患者行综合性康复的治疗效果研究[J].首都食品与医药.2020 (06)
- [5]崔居红.探讨施行护理干预对预防神经内科老年患者跌倒的效果[J].当代医药论丛.2020 (12)
- [6]谭家锐: 神经内科优质护理服务的实践与思考[J].世界最新医学信息文摘 2021 (24)
- [7]江超; 周焱莹; 童彩霞; 郑一涵; 朱慧芬.阶段性康复护理对腹腔镜肝癌切除术后恢复情况及心理状态的影响[J].中国乡村医药, 2023 (06)
- [8]张荣荣; 陈丽芳.渐进式康复护理对老年胸腰椎压缩性骨折术后功能的影响[J].西藏医药, 2023 (01)
- [9]高芸萍.高海拔地区慢性肺源性心脏病患者集束化肺康复护理模式的研究[J].高原医学杂志 2022 (02)
- [10]马丹; 张琳; 张琨.邓云芹; 孙思敏.康复护理方案用于膝关节韧带损伤患者中的效果研究[J].云南医药, 2023 (03)
- [11]谢晶军; 李金霞; 孙琦.运动点腧穴经皮穴位电刺激治疗缺血性脑卒中患者偏瘫侧上肢本体感觉障碍的疗效观察[J].广州中医药大学学报, 2020 (22)
- [12]朱新汉; 章芳; 戴军龙; 朱荣华; 王金玲; 窦正川; 杨梅; 毕慧; 施寅.穴位埋线联合神经肌肉电刺激治疗中风后上肢肌痉挛临床研究[J].针灸临床杂志, 2019 (16)
- [13]陈赛璇; 胡江飏; 陈海挺; 朱美丽.三维步态分析仪指导下的康复训练对中枢神经损伤患者步行功能的影响[J].心脑血管病防治, 2019 (11)
- [14]张琦; 李洪霞; 马婷婷.世界物理治疗联盟国际课程认证背景下物理治疗专业教改初探—以首都医科大学康复医学院为例[J].中国康复理论与实践, 2019 (18)
- [15]王小菊.早期康复训练对脊髓损伤神经源性膀胱患者疗效的影响[J].山东医学高等专科学校学报, 2019 (20)
- [16]查天柱; 陈思宇; 董怡君.针刺对缺血性卒中患者血液凝血功能与脑血流及神经功能缺损症状的影响[J].上海针灸杂志, 2019 (07)