

助力脑卒中吞咽康复：饮食调整+康复技巧全分析

□陈玲玲 安徽省第二人民医院 康复医学科

脑卒中即生活中所说的“中风”，由脑血管病变引起，发病率处于较高水平，且危害性强、并发症多。吞咽障碍便是脑卒中常见并发症，据统计，一半以上的脑卒中患者发病后存在吞咽康复需求。及时调整饮食内容与姿势并配合相应康复技巧，可较好地改善脑卒中患者的吞咽功能。本文将为大家普及吞咽障碍的定义与表现以及脑卒中吞咽康复的饮食调整和康复技巧相关知识。

1. 吞咽障碍的定义与表现

1.1 吞咽障碍的定义

正常吞咽过程涉及4个环节，分别为口腔准备期(反复咀嚼食物，使之变为易于吞咽的团块)、口腔期(利用口腔肌肉群推动食团，使之抵达舌根处)、咽期(吞咽反射被激活，软腭上提、鼻腔通道闭合，舌骨及喉部同时上提并前移，会厌覆盖气管，环咽肌开放，舌根、咽壁分别作出后缩、收缩动作，促使食团下移至食管)、食管期(食管经食管进入胃部)。当我们的下唇、舌、软腭、咽喉以及食管中任一器官组织出现功能受限的情况时，上述吞咽过程将面临一定阻碍，食物难以按照正常流程进入胃内，这种现象在临床上被视为“吞咽障碍”。

1.2 吞咽障碍的表现

吞咽障碍发生后，可引起以下4种表现：①呛咳：若存在吞咽障碍，那么在饮水、进食期间会出现呛咳的情况，这与感觉功能、吞咽反射减弱有关。②食物滞留：吞咽障碍者往往存在口控制能力以及咀嚼功能减退的情况，且舌肌与软腭处肌肉功能也会受影响，食物进入口腔后易在口腔前端及两侧滞留，甚至咽部也会残留食物。③流涎：即“流口水”，这是因为吞咽障碍者对于口腔肌肉的主观控制能力减退，难以有效作出缩唇动作，且舌肌运动亦会有所减弱，无法及时吞咽口水，从而出现流涎表现。④食物喷出：在环咽肌功能减退的情况下，食物虽然进入咽部，但难以完全下移至食管，导致部分食物经口腔被吐出或自鼻腔喷出。

2. 脑卒中吞咽康复的饮食调整

对于脑卒中后吞咽障碍患者，要注意饮食管理，及时对日常饮食进行调整。在食物的选择上，要结合个人饮食偏好优先选择便于吞咽的健康食物，同时应兼顾食物口味、温度以及色泽，有助于促进患者经口进食行为，利于吞咽功能恢复。具体来说，要避免进食黏性食物(如粽子、年糕等)以及易产生碎屑的食物(如酥皮糕点、肉糜等)，防止患者进食时囫圇吞咽而导致

窒息或呛咳，较为坚硬的食物应借助破壁机打成糊状，而过稀的液态食物可以加入适量增稠粉或藕粉等来调整液体稠度。除了饮食内容，还要及时调整饮食姿势与方法。具备自主进食条件者，应选择坐位进食，下巴微收，预留充足的进食时间，在口中食物完全咽下后方可继续进食，同时要控制好每一口的进食量，食物体积不宜超过勺子的2/3，且进食之后尽量维持坐位状态，至少休息30分钟，切勿立刻平躺。倘若进食期间发生呛咳，应保持身体前倾，腹部发力，作出咳嗽动作，便于尽快咳出食物。若无法坐立或不具备自主进食条件，可选择仰卧姿势，躯干与床面之间至少形成60°角，头部保持前屈，将软枕置于偏瘫侧肩下，家属可站在患者健侧进行喂食，切忌在患者平卧状态下喂食。

3. 脑卒中吞咽康复技巧

脑卒中患者吞咽康复技巧主要有两类：(1)间接训练：此类训练在实施过程中不涉及食物，主要包括感觉、运动训练。其中，感觉训练以冰酸以及k点刺激为主，冰酸刺激是利用蘸有柠檬汁的冰棉签轻轻触碰舌根、软腭以及咽后壁，患者配合作出吞咽动作，直至出现呕吐反射；而k点刺激则是用冰棉签或无菌压舌板轻轻触碰k

点，促使患者进行咀嚼、空吞咽。运动训练则以口腔器官运动(唇、舌、下颌及软腭)、咳嗽、呼吸以及Shaker训练等为主。进行口腔器官运动时，患者需充分活动每个器官组织，譬如作出嘟嘴、伸舌、伸缩下颌等动作并且要维持5秒，如此重复数次。(2)直接训练：此类方法主要通过调整头颈姿势和食物性状来锻炼吞咽功能，如门德尔松训练、声门上吞咽训练、交替吞咽、侧方吞咽以及点头样吞咽等。门德尔松训练要求患者在吞咽的瞬间用手上抬并顶住甲状腺软骨，维持3秒后吞咽并放松呼气。声门上吞咽要求患者屏气，保证气道闭合的情况下吞咽，并且要在吞咽之后立即作出咳嗽动作。交替吞咽需按照一口固体食物、一口温水的顺序交替进食。侧方吞咽则是用颈部发力，向两侧作出点头动作并进行吞咽，有助于咽下梨状隐窝处的残留食物。而点头样吞咽则需后屈颈部，作出形似点头以及空吞咽动作，以清除会厌上凹处残留的食物。

□汪晶晶

岳西县医院

产前焦虑如何减轻？助产士的贴心建议

产前焦虑是许多准妈妈在怀孕期间都会面临的一种心理问题。随着孕期的临近，孕妇们可能会对分娩产生担忧，甚至对胎儿的健康、产后恢复、育儿等方面充满焦虑。产前焦虑不仅影响准妈妈的情绪和心理状态，还可能对孕期健康产生不良影响。减轻产前焦虑是非常重要的。作为一名助产士，我将从以下三大方面为妈妈们提供一些有效的建议，帮助她们缓解产前焦虑，迎接顺利的分娩。

一定的分娩技巧，如呼吸法、放松法等，这些都可以有效帮助缓解分娩时的焦虑。

在分娩前的准备中，准妈妈可以学习如何应对分娩过程中的痛感，了解分娩方式的选择(如自然分娩、剖宫产等)，以及产后护理的相关知识。通过掌握这些知识，准妈妈能够提前做好心理准备，对即将到来的分娩过程充满信心。

2. 准备好产前支持计划

许多孕妇焦虑的原因之一是分娩时是否能够获得充足的支持。为了让妈妈们感到更加安心，助产士建议准妈妈在产前就制定一个清晰的支持计划，包括陪产的人员、分娩的期望、是否选择无痛分娩等。这些计划能够帮助准妈妈形成清晰的预期，减少突发情况的紧张感，从而减少焦虑。

同时，准妈妈也应当与伴侣建立良好的沟通，确保伴侣在分娩过程中能够给予她充分的支持。心理上的支持和鼓励，对于减轻焦虑情绪非常有效。

三、进行放松训练，保持身心健康

产前焦虑不仅会影响心理状态，也可能对身体健康产生不利影响。通过放松训练和适当运动，准妈妈可以有效缓解焦虑情绪，增强对分娩的适应能力。

1. 深呼吸与冥想

深呼吸和冥想是缓解焦虑的有效方法。准妈妈可以通过深呼吸放松身体，减轻压力，同时，冥想有助于集中注意力，平静情绪。

2. 适量运动

适当的运动，如散步、孕妇瑜伽等，可以增强孕妇的体力，缓解身体的不适，并通过运动促进情绪的稳定。定期的轻度运动不仅有助于减轻焦虑，还能提高身体的适应性。

3. 保证充足的睡眠

焦虑情绪往往导致睡眠问题，准妈妈应确保充足的休息和良好的睡眠质量。睡前放松训练、规律的作息时间以及舒适的睡眠环境，都有助于提高睡眠质量，减轻焦虑感。

四、结语

产前焦虑是一种常见的心理反应，但通过正确的认识、科学的教育和有效的放松方法，准妈妈可以成功减轻这种焦虑，迎接分娩的到来。作为助产士，我们始终鼓励妈妈们保持积极的心态，充分准备，不仅要在知识上做好准备，更要在心理和身体上进行调适。通过共同努力，妈妈们可以更加自信、从容地迎接新生命的降临。

二、积极参与产前教育，增强自信心

了解更多关于分娩和产后恢复的知识，可以大大减少准妈妈对未知的恐惧感和不安。产前教育是一项十分重要的环节，它可以帮助妈妈们了解身体的变化、分娩的过程以及新生儿的护理知识，从而增强她们的自信心，减轻焦虑情绪。

1. 参加产前课程，了解分娩的各个环节

现代医院和助产机构通常会提供产前课程，涵盖分娩知识、产后恢复、新生儿护理等内容。通过参与这些课程，准妈妈不仅可以了解分娩的各个环节，还能掌握

偏头痛一搞不下来的“紧箍咒”

□刘伟 蚌埠市第一人民医院神经内科

偏头痛与多种心脑血管疾病密切相关，如先兆偏头痛可能与缺血性卒中有关，卵圆孔未闭可导致偏头痛发生。若反复头痛或者头痛较之前加重，需及时就医。

目前偏头痛多采用药物治疗及饮食、生活干预方式治疗。依据发作程度常用药物有NSAIDs及曲普坦类、CCRP受体拮抗剂、选择性5-HT1F受体激动剂等。长期口服药物存在药物依赖、效果不佳、依从性差、停药反弹等无法回避的问题，研究显示偏头痛患者需要通过行为调整来综合治疗。规律饮食对于偏头痛患者十分重要，不规律进食是56%以上的偏头痛发作的诱因。目前普遍认为酒精(29%至35%)、巧克力(19%至22%)、奶酪(9%至18%)、咖啡因(14%)和味精(12%)等食品及添加剂是诱发偏头痛的主要因素。研究显示酪胺是从酪氨酸中提取的一种胺，存在于陈年奶酪、腌肉、熏鱼、啤酒、发酵食品和酵母提取物中。酪胺的主要作用是从交感神经末梢释放去甲肾上腺素，诱发和加重偏头痛。阿斯巴甜是一种人工甜味剂，比糖甜180至200倍，长期大量摄入会增加偏头痛发作频率。味精是一种风味增强剂并冠以各种名称，包括“水解植物蛋白”、“自溶酵母”、“酪蛋白酸钠”、“酵母提取物”。味精引发头痛的病理生理机制可能涉及高剂量时的直接血管收缩效应，激活内皮细胞释放一氧化氮的神经传递途径，最终诱导血管扩张诱发偏头痛。酒精与偏头痛发生有直接相关性，尤其葡萄酒可能导致偏头痛，且与摄入量无关。

偏头痛的发病机制目前尚不完全清楚，有部分证据支持偏头痛起源于外周三叉神经传入纤维的激活和敏化，而更多证据表明偏头痛发作可能源于中枢神经系统如下丘脑或脑干在前驱期的激活。目前较公认的观点是，皮层扩散性抑制参与偏头痛的先兆发生，并可能进一步激活三叉神经血管系统，从而将痛觉信号传递至脑干、丘脑和大脑皮层等高级中枢，并促进多种血管活性物质的释放，共同参与偏头痛发作。偏头痛临床上可表现为前驱期、先兆期、头痛期和恢复期，前驱症状通常在头痛发作前数小时或数天出现，如疲乏、注意力差、颈部僵硬感、思睡、焦虑、畏光、频繁打哈欠、尿频、恶心、腹泻等。我国21.5%的病人存在至少一种前驱症状，最常见的前驱症状包括颈部僵硬感，频繁打哈欠，头晕和困倦感等。约14%的偏头痛病人存在先兆症状，主要表现为视觉、感觉、语言或脑干功能障碍等相关症状，通常持续5-60分钟。偏头痛的典型头痛表现为单侧搏动性疼痛，但也有双侧或全头部疼痛。头痛程度多为中一重度，成人偏头痛持续时间为4-72小时。偏头痛发作时可伴有多种症状，常见症状有恶心、呕吐、畏光、畏声，少部分可出现眼红、流涕、流泪。74%的偏头痛病人有皮肤异常性疼痛，6.4%-59.6%在前驱期及头痛期常伴发眩晕、头晕等症状，77%的病人在偏头痛发作时可合并颈痛。多数病人存在恢复期表现，表现为乏力、思睡、注意力差、恶心等症状，可持续至头痛停止后12小时。越来越多的证据表明，

如何预防乳腺癌

□王晓东 天长市人民医院

饮食，如经常吃油炸食品、动物脂肪等，会导致肥胖。导致体内雌激素水平升高，从而增加乳腺癌风险。

•**饮食**：长期大量饮酒的女性，乳腺癌发病风险会升高。

•**缺乏运动**：运动量不足会导致肥胖，间接增加乳腺癌发病概率。

环境因素

•长期暴露在电离辐射环境下，如多次接受胸部X光检查或放疗，增加患癌风险。一些化学物质，如有机氯农药等，在体内蓄积后，也可能对乳腺组织产生不良影响。

以下是一些预防乳腺癌的措施：

生活方式调整

•**保持健康体重**：避免肥胖，身体质量指数(BMI)尽量控制在18.5-23.9之间。因为肥胖会使体内雌激素水平升高，增加乳腺癌风险。

•**坚持适量运动**：每周进行至少150分钟的中等强度有氧运动，像快走、慢跑、游泳等；也可以结合力量训练，如简单的俯卧撑、仰卧起坐。

•**戒烟限酒**：吸烟和过量饮酒都会增加乳腺癌的发病概率。女性应尽量避免吸烟，并且限制酒精摄入。

饮食改善

•**均衡饮食**：增加蔬菜、水果、全谷物、豆类的摄入，这些食物富含维生素、矿物质和膳食纤维，有助于维持身体健康。

•**减少脂肪摄入**：少吃高脂肪食

物，如油炸食品、动物油、奶油制品等。

心理健康维护

•**减轻压力**：长期的精神压力会影响内分泌系统，进而可能增加患癌风险。可以通过冥想、瑜伽、深呼吸等方式来减轻压力，保持良好的心态。

保持社交活动

积极的社交生活能帮助缓解情绪，减少焦虑和孤独感，对预防乳腺癌也有一定的帮助。

定期检查

•**自我检查**：20-39岁的女性每月进行1次乳腺自我检查。

视诊

•时间最好选择在月经结束后的7-10天进行，绝经后的女性可以选择每月固定的一天检查。

•站在光线充足的地方，面对镜子，双臂自然下垂，观察双侧乳房的大小、形状是否对称、乳房表面的皮肤是否有凹陷(类似“酒窝征”)、橘皮样改变(皮肤像橘子皮一样凹凸不平)或者红肿。

•然后将双臂向上举过头顶，再次观察乳房的外形、皮肤变化。

触诊

•可以躺在床上，在检查侧的肩胛下垫一个薄枕头，将同侧的手臂放在头后，这样能使乳房组织充分伸展。

•用对侧手的食指、中指和无名指的指腹，从乳房的外上象限开始，以画小圈的方式向乳头方向移动，依次检查外上、外下、内下、内上象限。因为大部分乳腺组织位于外上象限，所以从这里开始检查很重要。

骨质疏松症：“沉默”的骨骼杀手

□刘莉 蚌埠市第一人民医院

节血钙平衡。

4. **疾病与药物影响**：一些内分泌疾病(如甲状旁腺功能亢进、甲状腺功能亢进)、消化系统疾病(如胃切除术后、慢性肝病)、风湿免疫性疾病(如类风湿关节炎)等可影响骨代谢。长期使用某些药物，如糖皮质激素、抗癫痫药、肝素等，也可能引发骨质疏松。

二、症状表现

1. **疼痛**：多表现为腰背部疼痛，疼痛可沿脊柱向两侧扩散，仰卧或坐位时疼痛减轻，直立、后伸或久立、久坐时疼痛加剧，日间疼痛轻，夜间和清晨醒来时加重，弯腰、肌肉运动、咳嗽、大便用力时也会加重疼痛。

2. **脊柱变形**：严重的骨质疏松会导致椎体压缩性骨折，使脊柱变形，出现身高变矮、驼背等现象。驼背不仅影响身体外观，还可能导致胸廓变形，影响心肺功能。

3. **骨折**：这是骨质疏松最严重的后果。在轻微外力作用下，如咳嗽、打喷嚏、弯腰捡东西、轻微跌倒等，就可能发生骨折。常见的骨折部位有椎体、髌部、腕部等。髌部骨折后患者往往需要长期卧床，容易引发肺部感染、泌尿系统感染、深静脉血栓等并发症，严重影响生活质量甚至威胁生命。

三、治疗手段

1. **基础治疗**：补充钙剂和维生素D。钙剂可增加骨密度，降低骨折风险。维生素D能促进钙吸收，不同人群所需剂量有所差异，需在医生指导下合理补充。

2. **抗骨质疏松药物治疗**：
——抑制骨吸收药物：如双膦酸盐类，可减少破骨细胞活性，抑制骨吸收，降钙素类，能缓解骨痛，抑制破骨细胞活性；雌激素受体调节剂，适用于绝经后女性，可减少骨质流失。
——促进骨形成药物：如甲状旁腺激素类似物，可刺激成骨细胞活性，促进骨形成，但使用时间不宜过长，一般不超过2年。

3. **康复治疗**：在病情允许的情况下，尽早进行康复训练，包括物理治疗(如热敷、按摩、理疗等)和运动疗法(如渐进性抗阻训练、平衡训练、有氧运动等)，有助于恢复骨骼功能，提高肌肉力量和平衡能力，减少跌倒风险。

四、预防措施

1. **饮食均衡**：保证每日摄入足够的钙和维生素D。钙的推荐摄入量成人每日800-1000毫克，绝经后女性和老年人每日1000-1200毫克。富含钙的食物有牛奶、酸奶、奶酪、豆制品、海产品(如虾、蟹、贝类、海带、紫菜)、绿叶蔬菜(如西兰花、菠菜、芥菜)等。同时，多晒太阳，一般每周2-3次，每次20-30分钟，可促进皮肤合成维生素D，必要时可补充维生素D

制剂，以促进钙的吸收。

2. **适度运动**：每周进行至少150分钟的中等强度运动，如快走、慢跑、游泳、跳舞、太极拳等，也可进行适量的力量训练，如使用哑铃、弹力带等进行简单的肌肉锻炼。运动应循序渐进，长期坚持，以增强骨骼强度和肌肉力量，提高身体的平衡能力和协调性，减少跌倒风险。

3. **戒烟限酒**：吸烟和过量饮酒均对骨骼健康有害，应尽量戒烟，限量饮酒。

4. **定期检查**：中老年人、绝经后女性、有骨质疏松家族史以及患有影响骨代谢疾病或长期使用相关药物的人群，应定期进行骨密度检测和相关检查，以便早期发现、早期干预。一般建议每1-2年进行一次骨密度检查。

防治骨质疏松症，不仅要从生活方式进行调整，还要尽量避免服用影响骨代谢的药物。不能单纯补钙和维生素D，也要定期监测骨密度。积极采取预防措施，早诊断、早治疗，有助于我们守护骨骼健康，提高生活质量，远离这一“沉默杀手”的威胁。

