

健康提醒

失眠有多种 调理要区分

本报融媒体记者 张博

“我的睡眠一直不好，近期在网上看到一些关于酸枣仁的信息，说这种产品对调理睡眠效果很好，是真的吗？”日前，读者打电话咨询治疗失眠的问题。记者通过走访发现，很多理疗店、药店，都在销售酸枣仁粉、酸枣仁膏等产品，酸枣仁是否能调理失眠，我们又该如何预防失眠呢？为此，记者采访了市中医院康复科睡眠调理门诊副主任医师徐芳增。

“酸枣仁对于肝血不足引起的失眠具有较好的调理效果。”徐芳增说，“但是心火肝火旺盛的人群不适合服用，盲目购买服用还会导致症状加重。”

“引起失眠的原因有多种，根据中医理论，将其分为心火偏亢、肝郁化火、痰热内扰、胃气失和、阴虚火旺、心脾两虚、心胆气虚等类型，需要对这些不同类型的失眠进行辨证，从而确定最终的治疗方案。”徐芳增说，“受现在环境等因素影响，失眠多发于各个年龄段，不同年龄的人群失眠情况和原因也不相同。”

前段时间，一名12岁的男学生来到我科就诊，这名学生正面临初中入学，平时学习生活紧张，已经连续

两个月出现晚上9时睡觉，凌晨3时便醒，醒后难以入睡，这名患者属于心火偏亢型失眠。”徐芳增说，这类失眠的症状为心烦不寐、怔忡、小便短赤、躁扰不宁、口舌生疮、口干舌燥、舌尖红、苔薄黄、脉细数，治疗时应以宁心安神、清心泻火为主，“我给于朱砂安神丸及针灸失眠手法按摩，3次后明显好转，在治疗过程中即能入睡。”

“上个月，一位39岁的中年男性以入睡困难1年半来就诊。该患者平日口服劳拉西泮、米氮平、右佐匹克隆等药物治疗，症状表现为不寐、暖气、泛恶、胸闷心烦等，并伴有口苦、头重目眩、舌红苔黄腻、脉滑数，属于痰热内扰型失眠。”徐芳增说，“这类失眠在治疗时应以黄连温胆汤加减，以和中安神、清化痰热为主，患者经口服中药、针灸、失眠手法按摩及经颅磁刺激治疗后逐渐好转，药物逐渐停掉。”

“还有一位53岁的中年女性，入睡困难10余年，经中西医多种治疗后未见明显好转，平素伴乏力、心慌，属心脾两虚型失眠，这类失眠的症状为多梦易醒、神疲食少、心悸健忘、头昏目眩，并伴有面色少华、四肢倦



怠、舌淡苔薄、脉细无力。治疗时以养心安神、补益心脾为主。”徐芳增介绍，“我为其组方以归脾汤加减，配以针灸、失眠按摩手法及经颅磁刺激疗法，经过1个月的治疗，症状明显好转。”

精神刺激、环境影响和不良的生活方式是导致睡眠障碍的主要原因。对于失眠的预防，徐芳增建议，早睡早起，睡前不要观看令大脑产生兴奋的短视频、电影等；保持乐观的心态，将工作与生活的节奏调节好，做事情不要过多考虑后果，以免产生思想负担；不要对失眠产生恐惧，到时间就休息，多在脑海中想一些安静平和的画面，而不是总想着睡不着怎么办；睡前不要做剧烈运动，少饮水，饮食要清淡，忌辛辣，吃一些有益于养心安神的食品，例如大枣、龙眼肉、小米粥等；对于药店和网上宣传的治疗失眠、改善睡眠的产品，不可盲目购买服用，要到医院遵医嘱调理。



“郑医师，这段时间我总感到四肢乏力、腰酸盗汗，晚上失眠多梦，记忆力大不如从前、食欲不振。”“最近两个月我大把大把地掉头发，焦虑易怒，朋友说我气色不好，到医院体检，血压、血糖较高，但是没有超过临界值，不需要西药治疗，可我总是感觉身体不舒服……”在市中医院治未病科门诊，多位群众向该院治未病科主任郑芳忠咨询。

郑芳忠说：“其实这些情况是我们经常说到的亚健康，中医上叫‘未病’，早在两千多年前中医经典著作《黄帝内经》里就提出了‘上工治未病’的理念，意思是上等高明的医生治病未起，既病防变，我们医院治未病科就担负着这样的使命。”

“市中医院治未病科主要是在现代医学体检的基础上进行中医体质辨识，结合望、闻、问、切，依据个人体质量身制订最佳养生调理方案，科室开展有中医养生保健、亚健康调理、疑难病诊治、中医科普等。近年来，我们借鉴上海等地膏方经验，运用中医四季膏方调理已成为科室重要的健康干预手段，收到了很好的疗效。”郑芳忠说，“膏，是一种传统的中药制剂；方，就是中医的处方。膏方是根据人的不同体质、不同临床表现而拟定的个性化处方，将药物煎煮取汁，掺入阿胶、蜂蜜等辅料浓缩制成稠厚状半流质或冻状剂型。”

郑芳忠提醒，随着生活质量的提升，人们更多地把膏方当成了滋补品，其实，这只是膏方为人熟知的一个方面，除了养生保健，膏方更是治疗多种慢性疾患的最佳剂型，例如治疗高血压病、糖尿病、癌症术后等，均取得了很好的疗效。

关于临床上膏方的使用，郑芳忠介绍，主要用于以下四大类人群：一是使用膏方增强体质、延年益寿的人群；二是平时体质虚弱之人和湿气偏重的人群，尤以40岁左右的中年人居多，虽无明确的疾病诊断，但时常感冒、疲倦、头晕；三是在夏季通过服用膏方预防冬季发作的慢性病患者；四是女性面斑、月经失调，需要美容养颜者。

上工治未病 调理有「膏」招

本报融媒体记者 张博

医卫简讯

梁园区 开展“世界肝炎日”宣传活动

本报讯(记者 张博 通讯员 黄晓映)7月28日，梁园区疾控中心组织相关科室开展“世界肝炎日”主题宣传活动，号召全社会积极行动起来，促进早预防、早检测、早治疗等综合措施的落实，努力消除肝炎的危害。

据了解，7月28日是第13个“世界肝炎日”，今年的宣传主题是“坚持早预防，加强检测发现，规范抗病毒治疗”。活动现场设立了咨询服务台，悬挂了宣传横幅、摆放了宣传展板，该中心工作人员向过往群众科普肝炎防控知识，对群众提出的肝炎常见问题进行了详细解答。

此次活动的开展使群众充分了解到病毒性肝炎的危害性，提高了居民防病意识和主动接种肝炎疫苗的意愿。

虞城县 关注老年健康 传播科普知识

本报讯(记者 张博 通讯员 宋玉梅)7月28日，虞城县卫健委组织开展老年健康宣传周主题宣传活动，普及老年健康政策和科学知识，提高老年人健康素养和健康水平。

活动现场，该县卫健委工作人员及县人民医院、县中医院专家团队，通过发放宣传资料、义诊等形式，围绕“科学健身助力老年健康”主题，向过往群众宣传老年科学运动知识、中医药健康知识等，并为现场群众免费提供测血糖、针灸理疗等服务，耐心解答群众的各种健康咨询，收到了良好的宣传效果。

活动期间，全县各医疗机构、医养结合机构还充分利用网站、微信公众号、电子屏播放、健康讲座、张贴海报、健康义诊等形式，开展形式多样的主题宣传活动，加强老年人科学运动指导，推广老年人健身模特走秀、老年广场舞、太极拳等运动项目，使老年健康科普知识深入人心。



关爱老人

7月30日，商丘市立医院开展老年人健康宣传周活动，该院医务人员免费为老年人进行颈动脉彩超筛查，为他们提供健康咨询服务。 本报融媒体记者 张博 摄



儿童康复

7月28日，市第五人民医院儿童康复科医师为儿童做康复训练。近日，为帮助需要进行康复训练的贫困儿童尽快恢复和重建丧失的功能，该院开展了“儿童康复科暑期爱心活动”，6岁以下需要进行康复治疗的贫困儿童，到院提供贫困证明可得到免费治疗。 本报融媒体记者 张博 摄

青少年脊柱侧弯如何矫正

商丘市第一人民医院 王久胜

脊柱侧弯又称脊柱侧凸，是临床最常见的脊柱畸形疾病，通常是指脊柱一节或多节偏离身体中线。正常人从枕骨结节到骶骨棘的所有棘突呈一条直线，如若脊柱向左或向右偏离此中轴线，可表现为不同程度的脊柱侧凸，从正面看呈“C形”或“S形”。

脊柱侧弯主要分为功能性脊柱侧弯、特发性脊柱侧弯和神经肌肉性脊柱侧弯，其中，特发性脊柱侧弯是青少年骨骼肌肉系统最常见畸形之一，也是脊柱畸形中最常见的类型，是青春前期或骨骼成熟前所发生的。

青少年脊柱侧弯发病率很高，据统计，目前我国青少年脊柱侧弯患病人数超过500万人，占青少年的2%—3%，且每年以30万人递增，常见于10—18岁青少年，女性发病率高于男性，这种情况的发生可能是由男女激素水平差异造成的，雌激素、褪黑素、瘦素或其受体的表达异常导致。其形成与内部和外部因素有关，但主要由内部因素引起，如遗传、生长发育等因素，而外部因素如坐姿和书包影响不大。其实，坐姿、站姿、负重等外因虽然可能会对骨骼发育有一定影响，但由外因引起的侧弯程度较轻，也不会持续加重，一旦加以注意，也能在一定程度上恢复。所以，脊柱侧弯与坐姿和负重无直接关系，但过大的负重也会不同程度压迫脊柱，加重侧弯程度。

上测量弯曲度数，分别取上位椎体上终板和下位椎体下终板的垂线的夹角，即脊柱侧弯的角度(Cobb角)。如果存在多个弯曲，每个弯曲都要分别测量，取其中最大角度作为进展情况的代表，Cobb角>10°即可确诊脊柱侧弯。日常生活中也可进行简单自测：受检者双脚并拢取立正姿势，背向检查者，检查双肩是否等高，左右肩胛骨是否等高、对称，两侧腰凹是否对称，棘突连线是否偏离脊柱正中。Adams前屈试验：受检者双脚并拢取立正姿势，暴露脊背，双臂伸直手掌，缓慢向前弯腰至90°左右，双手合掌置于双膝间，检查者观察脊柱两侧是否高低不平，有无单侧肋脊隆凸或单侧肌肉萎缩(背部任何部位不对称均为前屈试验阳性，疑为脊柱侧弯)。

脊柱侧弯在青春期(10—18岁)会不断发展，尤其在生长发育的高峰期，侧弯角度会难以控制地增加。有研究表明，青春特发性脊柱侧弯角度平均每年会增加1°—6°，早期虽无明显疼痛，但外观会逐渐发生变化，出现“高低肩”、双下肢不等长、女性双侧乳房不对称、“剃刀背”畸形、骨盆倾斜、胸腰段凹陷等，严重者可引起身高减少、胸腔和腹腔容量的减少，甚至造成神经功能、呼吸功能、消化功能的损害等。部分患儿因脊柱侧弯产生外观上的“难看”而影响心理健康，产生自卑、焦虑等情绪，影响孩子在学校与他人的正常沟通和交往。

青少年脊柱侧弯的治疗需考虑年龄、性别、骨骼发育成熟度和侧弯度数等因素，其中，侧弯度数是治疗参考最

为主要的因素：Cobb<20°，可采用康复训练、呼吸功能训练、矫正体操和姿势训练等，需定期拍片观察；Cobb为20°—40°，推荐选择支具治疗；Cobb>40°，需要进行手术矫正。

在日常生活中，青少年要养成保护脊柱的好习惯。1.端正坐姿：保持正确的坐姿，建议坐的时候挺胸抬头，可根据年龄和身高，对桌子和椅子的高度进行调试，在看书或写字的时候，也要保持正确的姿势，胸部距离桌面一拳，眼部距离桌面一尺，不要经常单侧翘脚，以避免骨盆倾斜，造成长短脚。2.端正走姿、站姿：走路时，轻松摆动双手，抬头挺胸，避免挺着肚子走；站立时须挺直脊柱，以避免弯腰驼背，且额头应与下巴垂直，以免造成颈椎弧度变形。3.合理的睡姿：睡觉时应选择合适硬度和高度的枕头，以维持脊柱的自然弯曲。4.体育锻炼：如游泳、跑步等。5.营养均衡：青少年的器官组织及骨骼都处于生长发育的阶段，要合理饮食，适当补充维生素D以及钙质。6.控制体重：超重人群的脊柱承受压力更大，将体重控制在正常范围内，有利于脊柱的保护。7.选择合适的背包：尽量使用双肩包，经常单肩包会增加脊柱侧弯的发生概率，书包时调整肩带至紧贴背部，尽量让重心贴近背部，书包的重量也要避免太重。

如今，青少年特发性脊柱侧弯的治疗已有长足进步。通过早期发现、有效控制，可明显减轻脊柱侧弯患者侧弯程度，减少社会残疾人数，减轻社会负担，减少临床中大量的颈椎病、腰椎间盘突出症、椎管狭窄等颈腰痛病人的发病率，“防未病”“未病先防”的意义更为重大。

脑卒中患者的康复护理措施

商丘市第一人民医院神经内科二病区副主任护师 刘春霞

脑卒中已经成为我国致残率最高的疾病，据统计，约有3/4脑卒中患者因残疾而丧失劳动力，其中有40%的人为重度残疾，长期坐轮椅或卧床，需要家人长期照顾。然而，在照顾脑卒中患者时，大多数患者家属不知从何做起。为此，我们向大家简单地介绍一下脑卒中患者的家庭康复与护理小知识。

为什么要做康复训练

脑卒中患者如有偏瘫、失语等遗留功能障碍，单纯吃药是没有用的，出院后需继续做康复，以尽最大努力改善功能障碍。

康复训练的目的是患者可以恢复以往的日常生活。例如，指导患者穿衣训练时，注意穿衣顺序，先让穿患有疾病那侧，再穿健康的一侧，这样健康的一侧可以辅助患者将衣裤穿好；锻炼吃饭、洗漱、整理妆发时，注意先练习单手操作，然后再使用双手，同时要训练拧毛巾或借助辅助器材洗澡等。康复训练就是患者重复做一个动作或是学习一项技能，家人帮助患者尽快掌握日常生活技能，提高自理生活能力。

哪些患者适合家庭康复训练

全身情况较好，安静状态下脉搏低于100次/分，收缩压<140mmHg，舒张压<90mmHg，无心慌、气短、嘴唇发紫、下肢浮肿、心脏疼痛；能理解家人说的话，并能按照家人的指导行动；有康复欲望，能控制自己的情绪，不存在认知障碍。

如何选择适合自己的训练方法

脑卒中患者进行康复治疗前，应该由康复治疗师对患者进行整体康复评定，比如运动功能评定、言语功能评定、认知功能评定、心理功能评定等等。

根据评定结果，找出患者存在哪些功能障碍，然后制订康复治疗计划。治疗师根据患者的康复治疗计划，为患者选择合适的训练内容和训练项目。每个人的训练方法是不一样的，训练方法的选择就要根据患者存在哪些功能障碍及严重程度而定，并不是所有的患者都使用同一套康复训练治疗，要因人而异，具体情况具体分析。

脑卒中患者应该做的康复训练有哪些

脑卒中是发病率且后遗症率高的疾病。脑卒中患者早期进行康复训练，可降低后遗症残留率和后遗症程度。脑卒中发病后，可通过被动运动来预防或减轻肢体痉挛及后遗症的发生。患者家属或医生为患者进行关节被动运动，可预防患者关节挛缩，还有促进肢体血液循环和增加感觉输入的作用。待病情稳定后，可开始主动训练。

翻身训练：让病人练习床上左右翻身，因为躯干受双侧神经支配，瘫痪一侧不完全，恢复起来较快。坐起训练：坐起是预防体位性低血压及日后站立、行走等一些日常活动所必需的基本动作。练习从健侧或患侧坐起，注意不要背重物而坐。

站立训练：患者能独立坐稳后，可开始站立训练。患者能独立站稳后，让重心逐渐转移向患腿，以训练患腿的持重能力。

步行训练：当患者可独立站稳，并可向前迈步时，才能开始步行训练。训练前先练双腿交替前后迈步和重心转移；练习时不宜过早地使用手杖，以免影响患侧训练；康复训练时注意防护，保证安全，尽量选择有氧运动，循序渐进，训练适度，注意过度的症状，如呼吸心跳加快、全身乏力、面色苍白等，立即停止活动，必要时就医；在家庭康复的训练中注意避免跌倒、碰撞的发生，从心理、生理上全方位呵护患者，用家庭的温暖陪伴患者一起康复。

科普知识