

湖北  
首例

# 外科手术纠正肢体痉挛性瘫痪

健康新知

## 哮喘急性发作期 要避免运动

哮喘是一种以慢性气道炎症和气道高反应性为特征的异质性疾病。临床表现为反复发作的喘息、咳嗽、气促、胸闷等，常在夜间与凌晨发作或加剧。

很多家长表示，患儿运动后会出现咳嗽、喘息、胸闷等症状，因此叮嘱孩子不要上体育课，不要剧烈活动。其实，室外运动可促使肺功能发育，增强肺活量和呼吸道防御能力，对患儿有许多好处。相反，不运动的患儿体质会变得更弱，对哮喘的预后有负面影响。

患儿运动关键要避免哮喘的急性发作期。哮喘患儿在经过一段时间规范治疗之后，症状会有所改善，比如咳嗽症状减轻，不再气喘等，建议在这个时候循序渐进地开展运动。但不要一开始就大量运动，而是要结合自身能力逐渐加码。如果处于哮喘急性发作期，一定要避免运动，多静养，待病情平稳后再进行适当的运动。

## 肾脏有异常 不宜多喝水

随着年龄的增长，肾脏浓缩尿液的能力减退，机体对缺水的感知能力降低，因此老年朋友应有意识地主动、规律饮水。一般情况下，老年男性每天应该喝够1700毫升水，女性每天喝够1500毫升水。

不过，老人如果有以下3种情况，则不宜多喝水：

1. 饮水量要根据排尿量而定，部分慢性肾衰竭的老人随着病情的发展和加重，会出现少尿或无尿现象。少尿或无尿，意味着喝进去的水不能正常排出，如果不控制喝水量，会加重肾脏负担。

2. 肾脏出现萎缩时不宜多喝水。肾脏的肾小管和集合管对水分有重吸收作用，而肾脏萎缩时，对水分的重吸收作用减弱，如果仍大量饮水，则会加重肾脏的负担。

3. 因肾病综合征、急性肾炎综合征等疾病出现水肿的老人，以及因尿毒症或慢性肾衰竭等需要血液透析的老年人，也需要视病情调节水分的摄入量。

## 冻疮患者日常护理

如果发现自己患上了冻疮，那么除了及时治疗外，患者也要注意生活中的护理，以帮助缓解病情，降低复发的概率。

1. 严冬季节皮肤暴露处应注意保护，如出门时使用口罩、手套、防风耳罩。涂少量凡士林可减少皮肤散热，有保温作用。鞋袜不要穿过小。

2. 潮湿可加速体内热量的散发，容易发生冻伤，因此要保持服装鞋袜的干燥，受潮后及时更换。

3. 要避免肢体长期静止不动，久坐久立后要适当活动，以促进血液循环，减少冻疮发生。

4. 对已患冻疮的部位，应加强保暖。

5. 可适当按摩，以促进血液循环，加速痊愈进程。

6. 对已经溃破的创面，可先消毒周围正常皮肤，再用无菌温盐水清洗创面，接着涂敷抗菌药物加以包扎。平时要经常检查创面愈合情况，及时更换药物及包扎纱布等。

(本报综合)

侧肢体偏瘫，虽坚持康复锻炼，但他偏瘫肢体的痉挛状态毫无改善：左手5指始终呈屈曲握拳状，自主伸指、伸腕功能基本丧失，且左侧膝和踝关节僵硬屈曲障碍。为了改善上肢活动功能，去年底家属带着刘先生来到武汉大学人民医院求助。

该院神经外科III科冀保卫副主任医师接诊后，仔细查体和综合评估后分析，刘先生属于中枢性损伤导致的肢体痉挛性瘫痪，传统的治疗方法很难克服肢体功能障碍，可考虑实施T1脊神经根切断术改善上肢肌张力。

去年12月13日，这台湖北首例T1脊神经根切断术如期开展。术后第1天，刘先生左上肢肌张力明显下降，5个手指可以主动做部分伸指动作，其中食指改善最为明显，主动伸指可接近伸直状态，伴随前臂上抬左手也可以触碰到头部了。冀保卫介

绍，手术恢复期过后，刘先生的肢体功能还会进一步改善。此后还需要约1年的持续康复期，以居家锻炼为主，以巩固疗效防止复发。

冀保卫介绍，因先天性或后天性脑损害导致的偏瘫肢体高痉挛状态，称之为中枢性痉挛性瘫痪，多见于先天性脑瘫、脑出血、脑血栓及脑肿瘤等疾病的后遗症，其中手的屈曲痉挛治疗极其困难，既往常规手术方法因术后极易复发而被弃用。因手指屈曲痉挛缓解不了，患者手功能无法恢复，功能重建困难，患侧肢体多处于无功能状态。

冀保卫提醒，各种脑部或脊髓疾病导致的痉挛性偏瘫患者，发病后经常规康复治疗半年以上、肢体高肌张力状态不能有效改善的，可以考虑选择适当的外科手术来改善患肢功能，提高生活质量。



患者手术中。

本报讯(记者 肖凯 通讯员 宁亚飞 冀保卫)罹患脑梗侥幸挽回生命后，安徽铜陵的刘先生还是不幸留下后遗症——左侧肢体偏瘫，左手手指屈曲痉挛严重毫无功能。近期，武汉大学人民

医院(湖北省人民医院)神经外科III科中枢性痉挛性瘫痪外科治疗团队创新性为他实施了湖北首例T1脊神经根切断术。术后，刘先生紧握3年的手终于可以伸开。3年前，刘先生因脑梗致左

## 男孩配OK镜 为何被专家劝退?

本报讯(记者 肖凯 通讯员 彭锦云 吴瑾仪)13岁的昊昊自去年6月份开始，就感觉看黑板有些吃力，即使后来调整座位到第一排依然看不清，于是昊昊妈妈吴女士就带着他到家门口的验配机构验光配镜。

由于坚信“戴框架眼镜会让眼睛变形”，再加上身边朋友和机构工作人员的推荐，于是为其验配了角膜塑形镜，但在试戴过程中，昊昊出现了磨眼睛，看东西不清晰且出现重影等症状。工作人员解释是因昊昊首次佩戴

角膜塑形镜不适应，若坚持长期佩戴则不会出现不适症状，但昊昊回家勉强佩戴了一个星期，不仅觉得视力并未提升，眼睛还越来越不舒服，吴女士就带着昊昊前往武汉爱尔眼科汉阳医院就诊。

按规定佩戴一个月后再次检查，昊昊双眼近视350度，需要配镜矫正。吴女士强烈要求为昊昊验配角膜塑形镜，但却遭到了视光中心验光师李敏的“劝退”。原来是结合昊昊的角膜地形图和试戴情况，李敏发现其眼

部脂肪较厚，闭眼时眼皮的重量会将角膜的镜片推动偏位，导致镜片无法很好地定位，正因为如此，昊昊在之前试戴时总是出现重影现象。

因而，李敏建议佩戴更适合昊昊的框架离焦眼镜。考虑到昊昊对带框架眼镜的焦虑，李敏耐心为其解释，戴框架眼镜并非让眼睛变形，眼睛变形是眼轴增长所致。此外，多点离焦镜片在控制近视增长的同时也能起到一定控制眼轴增长的作用。最后昊昊试戴了多点离焦框架镜，矫

正视力达到1.0，无任何不适感。

武汉爱尔眼科汉阳医院视光中心副主任马丽娜提醒，医学验光配镜是一个复杂的医疗过程，而眼镜(包含角膜塑形镜)是矫正屈光不正的一种专业的医疗器械。儿童正处于视力发育阶段，配镜对于屈光不正的儿童来讲极为重要，若配戴不合格的眼镜，可能造成视物疲劳、眼睛酸胀、头晕头疼，甚至使近视度数加深过快，影响孩子的视力健康。

## 支架术后擅自停药再发心梗

本报讯(记者 肖凯 通讯员 刘姗姗)55岁的宋先生(化姓)患有高血压多年，平日里爱抽烟。去年3月，他因急性心肌梗死在武汉市中心医院接受了右冠状动脉支架植入手术，且合并易栓症，多系统动脉静脉栓塞，病情危重。经过医护人员1个多月的全力救治，他才转危为安。

出院时，医生再三叮嘱他一

定要按时吃药、定期复查。然而，宋先生在坚持服药半年后，便擅自将抗血小板聚集和抗凝的药物都停掉了。停药仅两周，他在家中突发胸痛、胸闷，大汗淋漓，家人紧急将他送往武汉市中心医院南京路院区。心血管内科医护人员与时间赛跑，紧急开通闭塞血管，悉心治疗，再次将他从死亡线上拉了回来。“谢谢你们，

又救了我一命。”劫后余生的宋先生向医护人员表达感激之情。

武汉市中心医院(武汉市心血管病医院)心血管内科学科主任陈曼华主任医师介绍，心肌梗死患者做了支架后，并不意味着一劳永逸，除了遵医嘱规范用药和定期复查外，还要从根本上改变生活方式，合理膳食、戒烟限酒、适度运动、控制体重等，否则

容易再次引发心梗。

冬季天气寒冷，更易诱发心梗，市民要注意保暖，积极控制高血压、糖尿病、高脂血症等危险因素，支架术后的患者尤其不可随意停药、减药。急性心肌梗死合并心源性休克的患者死亡率很高，一旦出现胸痛、胸闷等症状，应尽快就医，越早开通闭塞血管，成功救治的希望越大。

## 由知名演员赵露思袒露心路历程说开去……

新年伊始，知名演员赵露思袒露自己与抑郁抗争的心路历程，那些躯体化症状令人揪心：从2019年悄然滋生的抑郁情绪，到后续几年陆续出现的身体异样，诸如感觉身上似有虫蚁爬行、盗汗惊醒、频繁干呕眩晕等等。其晒出的诊断书显示，她所患的是分离转换性障碍。

一、什么是分离转换性障碍?

分离转换性障碍是一种隐匿型抑郁症，或许你对它稍感陌生，但要是提起它的俗称——癔症，想必就熟悉多了。

分离转换性障碍是由生活事件、内心冲突、暗示或自我暗示等精神因素引起易病个体的精神障碍。分离转换性障碍有多种临床表现，其症状的出现常受心理社会因素的影响，病程的持

续时间的长短与持续存在的强化因素相关。

二、分离转换性障碍有哪些临床表现?

1. 解离症状：无法回忆起某些重要事件或经历，称为逆行性失忆，这种失忆可能伴有虚构的情节来填补记忆的空白。患者还可能感到自己与身体分离，对周围环境产生非真实感。

2. 转换症状：这类症状主要表现为躯体上的异常，最常见的症状为痉挛发作，又称“假性癫痫发作”，可以表现如四肢挺直、肢体抖动、抽搐和痉挛等，还可以出现肢体瘫痪、失明、失聪、失音，以及头痛、胸闷、心悸、气促、腹痛和呕吐等各种躯体症状。

3. 情感与行为异常：患者可能出现情感异常，可以出现无意

识状态下进行自动式的动作表演，以及睡眠障碍、饮食障碍等自主神经功能紊乱的症状。

三、如何诊断分离转换性障碍?

分离转换性障碍的诊断主要依据患者的典型病史，是否经历了强烈的应激事件，了解和观察患者是否出现解离和转换症状，并辅助影像检查和化验检查，同时在排除器质性疾病后，是可作出诊断的。

四、如何治疗分离转换性障碍?

1. 心理治疗：是治疗的主要方法之一，通过心理治疗帮助患者了解和处理导致症状的心理因素。

2. 药物治疗：通过药物治疗来缓解患者的焦虑、抑郁等症状。

3. 物理治疗：通过物理治疗

来帮助缓解症状。

4. 家庭治疗：让家庭成员了解和支持患者，改善家庭环境，从而促进患者的康复。

5. 自我调节：可以通过放松训练、冥想、运动等方法来缓解症状。

综上所述，分离转换性障碍是一种功能性的疾病，心理治疗占有重要的地位，只要我们积极治疗，常可获得较好的效果。

(纪光伟)



纪教授说医