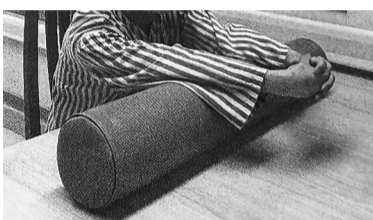


# 中风后,四个动作“练手”

对很多脑卒中患者来说,手部的康复训练是重中之重。但由于各方面原因,多数患者都无法长期住院,或无法频繁往返医院进行康复训练。

针对这种情况,我们一般会建议患者在医院完成初步的康复治疗,进行居家训练。

## 滚筒训练



【步骤】训练者坐于台前,台面上放置滚筒,双手十指交叉握手,患侧拇指在健侧拇指上方,双侧腕关节伸直,置于滚筒上。

利用健侧上肢带动患肢,滚动滚筒至

患者最大范围,使肘伸直,腕轻度背伸,牵伸5~15秒,然后将滚筒退回原位。

【作用】抑制患侧上肢屈肌痉挛,增强上肢平衡、协调能力。

## 木插盘训练



【步骤】训练者坐于台前,双足平放于地面。

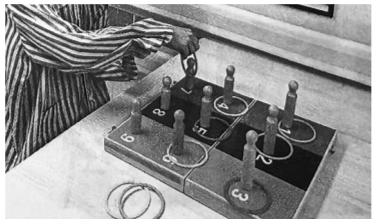
双手叉握,由健手协助患手抓起木钉,通过转身,旋转躯干,将木钉放置到插板上,反复操作,再将木钉从插板上取下,放回原处。

刚开始训练的时候,可以先从粗木钉开始,然后逐渐过

渡到细木钉。

【作用】改善肩关节活动范围,训练躯干旋转,缓解躯干痉挛。

## 套圈训练



【步骤】让患者坐于台前,将木盘及支柱放置于台面上,让其用患侧手,或健侧手辅助患侧手握套圈,对准支柱投入套圈。重复以上动作。

可根据患者手部功能障碍的轻重程度和训练进步情况,去选择大小、重量合适的套圈,以及摆放的距离远近。

如果比较严重,可选择小一点、重量较轻的套圈,另放

得那么远。

【作用】促进患侧的主动运动,训练患者手眼协调能力,维持关节活动度。

## 拧螺丝训练



【步骤】患者坐于桌前,双足平放于地面,将螺丝板放于患侧肢体一侧台面上。

让患者将健侧前臂放于台面,然后用患侧大拇指和其他手指配合,将螺丝逐一旋出、旋进,并重复动作。

【作用】促进手的精细运动,并改善患者手眼的协调性和灵活性。

(摘自《中国家庭医生》)

# 「伤筋」不能靠静养

生活中,大家难免会因各种意外导致扭伤,当医生告知没有明显骨折时,很多人都会庆幸:“伤筋没事,还好没骨折,回家养养就好了。”结果三个月后,以为可以正常运动时,却发现损伤的地方仍有痛感,随即抱怨:“我都老老实实养三个月了,怎么还没养好啊?”

一般情况下,筋靠自身的弹性能够对冲运动过程中所产生的外力,但一旦过度收缩、过度牵拉,就会造成局部筋伤。一方面,会出现局部出血、水肿;另一方面,筋会出现局部挛缩、向上高耸、起皱等表现,并在局部可触及一个小的“筋结”。这就是典型的“伤筋”。

出血、水肿的筋靠静养休息,一个月、甚至半年,损伤的筋虽然可以在一定程度上自我修复,但其形成的筋结却不一定能得到有效纠正,这就会导致“筋”始终处于一种异常状态,从而造成患处的不适感。

中医认为,“伤筋”之后想要完全恢复原本的状态,临床上,最简单、最有效的方法就是早期采用“理筋”手法,针对患处进行处理。专业的骨伤科医生常选择按、拨、揉、推等理筋手法松解挛缩的筋,从而达到消散筋结的作用。一般经过几次治疗之后,这种由于筋结造成的不适感会逐渐减弱消退。

(摘自《文汇报》)



# 不要吃完钙片就睡

很多老年人骨质疏松,易骨折,因而需要补钙。值得注意的是,一天中最佳的补钙时间是睡前2~3小时或晚饭后1~1.5小时。

血钙水平在夜间较低,白天较高。而常人在合理均衡膳食时,一般能满足日常需要的钙量,但到了夜间,钙会随尿排出,此时已无钙质的补充,这样血中的钙质就会释放一部分出来填充尿钙的

丢失。因此,相对来说此时钙的吸收就会增强,补钙的效果更好。

此外,夜间的低钙血症会刺激甲状旁腺激素的分泌,使得钙的分解加快,如果在临睡前适当提供充足的“弹药”,就会减少骨钙的缺失。钙还有镇静作用,有助睡眠,但吃完钙片就睡易增加尿路结石风险,故最好在临睡前2~3小时服用。

(摘自《长寿养生报》)

# 老人便血要警惕

在老人便血原因中,以下是常见原因:

**消化道肿瘤:**上消化道肿瘤主要是胃癌,严重者可能出现腹痛、呕血、黑便等。下消化道肿瘤主要是结直肠癌,随着肿瘤的进展可能有排便习惯及性质的改变,如便鲜血、腹泻、局部腹痛、排便频繁等。

**肛肠疾病:**包括内痔、肛裂、肛瘘等,其中以内痔最常见,也是便鲜血最主要的原

因。肛肠疾病便血多为鲜红色,不与大便混合,便后滴下或染于卫生纸上。

**溃疡性结肠炎:**溃疡性结肠炎、肠结核等也会引起便血,但相对较少。溃疡性结肠炎多为脓血便,常与大便混合,可有腹痛、腹泻、消瘦、发热等症状。腹痛多在左下腹,也可全腹痛。

(摘自《保健时报》)

# 慢性唇炎涂药前要湿敷

天气逐渐转冷干燥,很多人的嘴唇干燥、起皮,这些很可能是慢性唇炎的症状。

临床上治疗慢性唇炎的方式多种多样,大多采用局部外涂药膏或局部联合全身用药。如唇部痂皮较厚、脱屑较多,每次涂药前需用6层医用

纱布浸湿生理盐水,拧干至不滴水为度,湿敷于唇部10分钟,揭开纱布,除去可揭下的痂皮或脱屑(切勿强行撕拉),之后再涂抹药膏。

此外,在生活中,要改变舔唇、咬唇、揭唇部皮屑等不良习惯;进食小块的食物,减少食物

# 一个动作判断腱鞘炎

长期、过度、重复进行不恰当的手与腕部活动,比如抱孩子、做家务、切菜、演奏乐器、使用手机或电脑时,手指过度劳累或是受凉,均可引起腱鞘炎。

握拳尺偏试验可自测是否得了腱鞘炎:拇指屈曲握拳,将拇指握于掌心内,然后使腕关节往小拇指方向压。如果桡骨茎突(靠近拇指一侧手腕突起处)明显疼痛,则初步诊断为桡骨茎突腱鞘炎。

屈指肌腱鞘炎好发于拇指、中指与无名指的掌侧,主要表现为手指屈伸受限,常在掌指关节处出现疼痛,或屈伸时弹响和卡顿。晨起、受寒后症状加重,活动、热敷后症状减轻。

一旦患上腱鞘炎,除及时就医,平时还应避免手指突然发力或长时间手腕向上运动,注意手腕保暖,运动时要戴护腕。

(摘自《老年生活报》)

与唇部接触;外出时佩戴口罩,减少日光、雾霾、灰尘等对唇部的刺激;停止使用可能过敏的唇部化妆品,包括唇膏、唇膜、去角质产品等。

(摘自《健康时报》)

# 不当批判者,情绪留出口

小辉今年上高二,前一阵因为经常上课睡觉,班主任又一次联系了他的家长。小辉的爸爸张先生说,从孩子上初三之后性情变化特别大,不再听话懂事,变得让我们都不认识了,这几年我们被老师叫到学校面谈或电话沟通的次数都数不过来。我们有心想管,但这孩子动辄说狠话或自伤,吓得我们不知从何管起,生怕刺激他做出更过激的行为。

天津河西区教师发展中心心理教研员白丽娜老师说,孩子出现自伤甚至自残行为,是家长应该正视并积极面对的危机行为,不能因为害怕刺激孩子而一躲了之。孩子“危言耸听”以致

自伤、自残,都是他们在生活中因情绪压抑太久,而需要向他人证明自己存在的表现。比如有的孩子被安排不断学习,其他事情都不允许做,那么他就要通过危机行为来表达自己存在的意义。

白丽娜老师建议,首先,家长预防孩子出现危机行为,要从培养孩子良好的生活和学习习惯入手,同时让孩子对自我有一个客观评价,即哪些事情是自己能力所及,哪些事情超出了自己的能力范围,都要跟家长坦诚表达,这样会减少出现焦虑情绪的频次,让亲子关系更加和谐。其次,家长要少说多听,给孩子留出说话的时间。即使不认同孩子的话,也先要耐心地听,切忌对



孩子的句句点评,更不要充当批判者的角色。最后,家长还要给孩子留一个情绪的出口。特别是当孩子进入青春期后,家长要多留心孩子的情绪变化,允许孩子表达甚至宣泄自己的情绪。建议家长不要总用说教、传授经验等方式对待孩子的情绪变化,可以尝试用转移注意力等方法避开当下的紧张氛围,慢慢寻找契机,把孩子拉出负面情绪的“牛角尖”。

(摘自《今晚报》贾林娜/文)

# 防止孩子陷入青春「沼泽地」

孩子进入青春期后,随着生理的变化和心理的觉醒,对与性有关的信息表现得格外好奇和敏感。青少年对生理发育和因其萌发的心理缺乏科学的理解,很容易陷入青春“沼泽地”,因此建议家长要对孩子做好科学引导。

心理卫生专家指出,虽然性犯罪多出现在成年期,但究其原因源于童年和少年期对性的错误认知。对于小孩有关性方面的疑问,家长必须认真对待。孩子天性好奇,越感到神秘的事情越想窥视探究,青春期的孩子性意识萌发,开始对异性越来越关注,对此家长不要粗暴制止,应该因势利导,增强了孩子的理性思考。

徐先生无意中发现上中学的儿子躲在被窝里用手机偷看不雅视频。他明白粗暴的训斥、简单的封堵和空洞的说教都无济于事。孩子到了青春期,需要家长有力的精神支撑和常态化的指导,成长发育的每一个节点都不能掉以轻心。于是,他一有时间就陪儿子游泳、打篮球、踢足球、骑车旅游,两人成了无话不说的朋友。徐先生也不失时机地对孩子进行性操守教育。

性问题是现实的人生课题,家长在子女的不同年龄阶段,性教育的侧重点应有所不同。青春期的孩子处于性敏感期,需要得到家长的及时指导和帮助,因此家长要不断加强学习,在这个关键节点给孩子有效的帮助和具体指导。

(摘自《新周刊》)

# 劳动教育莫要变了味

根据教育部部署安排,自2022年秋季开学起,劳动课正式成为中小学的一门独立课程。从这两年的实践来看,各地学校对劳动课开展了一系列探索。

也应看到,劳动教育存在重“教”轻“劳”、重“晒”轻“做”的现象。比如,有的学校的劳动课多由其他科目老师兼职教学,以老师讲、学生听为主;有的学校只管布置作业,学生的劳动作业最终成了“家长作业”。

劳动教育不应止于“教”。现实中,有的学校的劳动课以在

教材、教授知识为主要方式,重学习、轻劳动。剖析背后原因,有的是对劳动教育不够重视,有的是受到师资、场地、器材等客观条件的限制,有的则是出于安全考虑,不敢让学生放开手脚去劳动。事实上,让学生有更多锻炼机会,才能提升劳动课的吸引力。

劳动作业宜“做”不宜“晒”。劳动作业,涵盖叠衣服、整理书包、浇花种菜、扫地拖地、洗衣服等日常生活技能,也包括制作各种小工具、手工艺品等创新内容。有的学校要求家长配合将作业完成情况拍照记录。实际

操作过程中,劳动作业往往变成父母的“才艺展示”。学生、家长疲于应对,久而久之,劳动教育就会变了味。

随着社会分工的精细化、专业化以及科技的进步,体力劳动需求已大为减少。在这种情况下,为何要强调劳动教育?这是因为,劳动教育的意义并不局限于劳动健康,能让孩子体验生活的不易,学会感恩、掌握技能、磨炼意志,进而积累责任感与成就感,提升信心、耐心和毅力。

(摘自《平潭时报》)

# 学习困难门诊不是“提分”用的

“数学不好,能治了!”近日,上海儿童医学中心心理卫生团队、上海交通大学心理学院联合推出“空间与数学学习困难门诊”的消息,引发关注。据了解,该门诊于10月8日开放,每周二服务对学习数学、物理、化学等感到困难的学生。在官方预约挂号渠道查询可以看到,该“空间与数学学习困难门诊”系“特需门诊”,挂号费316元。

上海儿童医学中心对新开设的门诊作了科普:空间认知能力与数学能力之间存在显著关联,尤其是在处理几何问题时。数学学习困难的孩子常常难以理解图形的空间关系。神经影像学研究显示,

几何问题上表现不佳的学生在大脑顶叶区域的活动较少,这一区域与空间处理能力密切相关。空间知觉和想象能力不足带来的困难会影响对算数、几何、物理和化学的学习。而该能力受损则会使有些孩子难以在脑海中“看到”图像,类似心理学中的“心盲症”。

学习困难门诊进入公众视野,对于这些特殊孩子而言,无疑是莫大的福音。值得警惕的是,不乏有家长病急乱投医,连孩子是“不能学习好”还是“不愿好好学”都没搞清楚便来就诊。学习困难门诊

不是提升成绩的,而是减少孩子学习中的不利因素,让孩子发挥出应有的学习水平。家长应该理性分析孩子不爱学习的原因,不能把问题全推给门诊解决,如果把这个问题当作提高成绩的“终南捷径”,那就念歪了经。更何况,医疗手段也有局限性,“学习困难”门诊并非万能,需理性看待,绝不能产生依赖思想。

其实,有不少孩子的“学习困难”是父母不恰当的教育造成的。比如一位不愿意写作业,哪怕只有一丁点作业也要拖拖拉拉到晚上十一二点才完成的小朋友,在跟医生单

独聊天时吐露了自己的“小秘密”：“我写完了学校的作业,爸爸就会给我留新的作业,写完学校作业就不会有新作业。”

孩子明明没有学习困难,但却因为家长制造的高压环境导致了“学习困难”。这样的事例并非个案,谁该反思?正因如此,在学习困难门诊,医生不只对儿童进行问诊,还会和家长聊天,有时候心理辅导也会让家长和孩子共同参加。“学习困难”需全面分析,科学认识,而孩子学习上如果出现了问题,很多时候家长也需要好好反思。

(摘自《北京青年报》)



(本版所登偏方、方力仅供参考,请在医生指导下使用)