

③硝苯地平：此药是二氢吡啶类钙通道阻滞剂，孕妇严格遵医嘱用药，可满足胎盘、大脑的实际供血需求，单次用药剂量为30mg/d，充分发挥利钠作用、提高肾灌注，也可将前列素/血栓素比例明显提高，避免影响母婴健康，用药后可对宫缩产生抑制性，不会对分娩进展造成影响、也不会增加产后出血风险，但硝苯地平不适用于联用硫酸镁，避免血压过低影响病情；

④拉贝洛尔：此药是 $\alpha_1$ 、 $\beta$ 受体阻滞剂，单次静脉注射用药剂量为50mg，间隔5min可再次用药，或者静脉滴注2mg/min，主要在高血压急症中应用广泛，属于控制血压的2线药物；

⑤哌唑嗪：其属 $\alpha$ 受体拮抗剂，用药后对母婴安全能提供可靠的保障，单次用药剂量为1mg，每日服用3次较适宜，初始服药后，易有体位低血压现象发生，待服药2h则有首剂现象出现，因此建议每晚临睡前用药；

⑥硫酸镁：随着现代医疗事业发展，目前治疗子痫最有效的药物为硫酸镁，其可对内皮细胞起到保护作用，使前列腺素释放、前列环素合成明显增加，对内皮素水平起到保护，避免钙进入细胞内发挥作用，尽早将血管痉挛状态解除，用药方式以静脉滴注为主，用药期间注意对血镁浓度定期监测，避免影响药效；

⑦硝酸甘油：其属直接外周血管扩张剂，若遵医嘱大剂

量用药，可将小动脉明显扩张，效果较理想；

⑧硝普钠：此药物也是直接外周血管扩张剂，在妊娠高血压发生先兆子痫时被广泛应用，用药方式以静脉滴注为主，以孕妇血压波动为基点，合理调整剂量，用药时需注意，此药的代谢产物对胎儿毒性作用较强，不宜在妊娠期被广泛应用，建议在分娩期、产后血压过高时使用，也可在其他降压药效果较差时使用。

经调查研究发现，妊娠期高血压需慎用、或者不宜使用以下药物：①利尿剂：研究表明，孕妇在妊娠期若使用利尿剂，易将孕妇血容量不足现象加重，增加电解质紊乱风险、新生儿发生黄疸的几率，一般情况不主张使用此药物，伴有水钠潴留、心力衰竭者可使用，若孕前已使用利尿剂，可持续小剂量用药，若有先兆子痫现象发生、建议停药；② $\beta$ 受体阻滞剂：孕妇使用此药后，借助胎盘作用，可将子宫-胎盘供血明显减少，增加新生儿呼吸障碍、低血糖及胎儿宫内发育迟缓风险，常见药物有阿替洛尔、吲哚洛尔，不建议在孕早期、孕中期使用；③转换酶抑制剂：此药可降低全身血压、减少子宫血流量，增加羊水过少、新生儿肾衰竭发生风险，临床应用效果受限。

综上所述：妊娠期高血压需结合实际、严格遵医嘱使用抗高血压药物，为母婴安全提供可靠的保障，协助孕妇顺利度过妊娠期、促进顺利分娩，效果较理想。

## 针灸康复中风

何伟

都江堰市中医医院 611830

【中图分类号】R743.3

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2021) 01-076-02

### 中风

又称脑卒中是一种在中老年人身上常见的急性疾病，主要的表现：突然昏倒、不省人事、半身不遂、神志不清、口角歪斜（同侧半盲）视野缺损、器质性精神症状、反应性精神症状、语言障碍、记忆缺失、知觉障碍等症状；局部的并发症有：废用综合征、误用综合征、挛缩、褥疮、异位性骨化、深静脉血栓、肩手综合征等；全身并发症：体位性低血压、感染症、精神功能低下等。临床上根据病位的深浅以及轻重，又可分为中脏腑、中经络，其中中脏腑最为重要，还包括脑溢血、脑血栓形成、脑梗塞等一些脑血管疾病。（出血性中风和缺血性中风）。

### 针灸疗法

是以中医的阴阳五行、气血津液、脏腑及八纲辨证等基础理论和经络腧穴理论为指导。主要通过以针灸和艾灸为主体的治疗方法，对经络腧穴给予刺激从个人达到治病、防病、健身、强体的一种医疗效果。

### 康复学疗法

以医学为主的各种措施，对患者丧失的能力以及功能恢复其最高的强度，同时还可以使大脑神经功能重塑。康复学疗法采用物理疗法、作业疗法、言语疗法、心理疗法、康复疗法、运动疗法等其他一些方法，并与药物、针灸、手术辅助来消除或者减轻中风的后遗症，恢复其感官、智力、运动、语言等一些功能的正常水平，使患者可以慢慢回到正常的生活。

中风分为急性期、恢复期和后遗症期三个阶段。急性期指自发病至发病后的2周或者1个月内，少数患者可能更久些；恢复期指急性期后至发病后半年内；后遗症期为发病半年以后。急性期和恢复早期，是实施康复治疗和影响预后的关键时期，针灸及康复训练等应及早介入。针灸对三期患者的康复都有效，尤其对于急性期和恢复早期的患者，效果明显。

### 针灸和康复疗法

针灸治疗肢体功能障碍：以阳明经为主，辅以太阳，少阳经穴。疏通经络，行气活血，主要取的穴位是肩、曲池、合谷、外关、手三里、足三里、环跳、阳陵泉、悬钟、昆仑、三阴交、伏兔、丰隆、太冲、地仓、人中等，也可用舌针治疗。在体针治疗时予健侧与患侧肢体同时进行或交替进行，疗效优于只取患侧或健侧者。

康复治疗肢体功能障碍：先健侧在患侧，从肢体近端再到远端，急性期每天两次，恢复期每天一次，每次三到五遍。主要的关节是：上肢：肩、肘、腕；下肢：髋、膝、踝。

### 注意事项

1) 给患者留出一定的空间，确保患者周围的环境时舒适和安全的。

2) 确保有足够患者支撑的力而不是拉扯患者的上肢。

针灸治疗语言障碍：取穴内关、人中、上星、百会、印堂、上廉泉、外金津、外玉液。主要的作用就是醒脑开窍、通利机关，其中针刺法要与刺络放血法相结合每天一次，刺络放血法时

在舌面、舌下系脉以及咽后壁的交替点进行刺放血 2mL 左右，同时在舌、脉、症辨证加减穴位，肝阳亢加太冲、肝肾阴虚加三阴交、痰湿盛加丰隆。

康复学治疗语言障碍：

运动性失语训练

①发音器官的训练：教患者进行简单的发 a 音；以及舌部的训练，反复做伸缩舌运动；进行唇部训练时要知道患者反复进行抿嘴，撅嘴等训练，②发音训练：先从英语音标元音 a-e-i-o-u 开始，然后开始学习喉音 h、ha，唇音 b、p 音，舌齿音 d、t 音等；③词、句训练：从简单的单词开始，逐渐过渡到短句；④阅读训练：掌握一些简单的词汇或者短语。

⑤书写训练：

2. 感觉性的失语康复训练

①听觉训练：患者可以多听一些广播或者音等。②手势训练：开发患者对熟悉的动作的训练。③实物刺激：让患者说出他所看到的东 西的名称，可以适当的提醒。④记忆训练：拿出患者以前的照片或者给患者讲讲以前的事情，激发患者。

⑤兴趣训练：从患者的兴趣爱好来出发。

针灸的功能就是疏通经络、血液流畅、刺激机体的各种功能的恢复，而康复学的治疗是强制患者熟悉以前生活中的步骤，并帮助患者做一些动作，比如说：运动障碍的病人行走、语言障碍的病人说话、面瘫病人恢复表情等。

## 产后抑郁症如何治疗

陈 莱

四川省南充精神卫生中心 637000

【中图分类号】R749.4

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2021) 01-077-01

产后抑郁在临床上比较常见，其指的是一种精神障碍性疾病，病人发病后主要表现为睡眠质量较差、情绪低落、食欲减退等症状，引发因素比较复杂，对产妇的身心健康造成了极大的影响。目前，关于其发病机制，临床上并没有一个明确的说明，只是有研究人员认为，可能与社会因素、生物因素等有关。如果未能得到及时有效的治疗，很可能会导致产妇出现轻生行为。那么，对于产后抑郁症，我们应该怎样治疗呢？其实目前，临床上应用于产后抑郁症病人的治疗方式比较多，下面我们就简单的讲解一下吧。

### 1 西医治疗

对产后抑郁症病人实施西药治疗时，常用的药物有盐酸帕罗西汀片和盐酸马普替林片等，在用药过程中，要根据病人的实际情况合理用药，治疗人员叮嘱病人，治疗期间停止母乳喂养，如果病人服用了其初始给药剂量为 10mg/日，然后根据病人的病情变化情况适当的增加剂量至 40~60mg/日，给分为 2 次给药；盐酸马普替林片初始给药剂量为 50mg/日，然后根据病人的病情变化情况以及对药物的耐受程度适当的增加剂量至 250mg/日，给分为 2~3 次给药。

### 2 心理治疗

由于产后抑郁症对产妇的身心健康以及新生儿的发育情况均有着极大的危害，甚至还会影响到产妇的婚姻状况以及社会职能，因此，及时对产后抑郁症病人进行治疗也就显得极其重要。常规的药物治 疗也能够达到较好的治疗效果，但是其并没有从病人的心理需求出发，导致治疗效果不高，导致产妇产后恢复较慢，所以心理治疗也是非常重要的。对病人进行心理治疗时，如果有条件可以邀请专业的心理治疗师进行治疗，如果条件不允许，也可以由医院或者社区相关治疗人员进行，指导病人正确用药，如果有必要还要对其进行用药监督，治疗人员要尽可能为病人提供一个安全、舒适的治疗环境，辅助饮食治疗，结合产妇的实际情况为其制定个性化的饮食方案，保证营养的摄入均衡，提高机体的免疫力，促进产后的恢复。还要增加优质蛋白质的摄入，提高产妇的

睡眠质量，帮助其尽快的缓解症状。

### 3 中医治疗

近年来，随着我国中医治疗技术的不断发展，针灸治疗被广泛地应用在了对产后抑郁症病人的治疗中，针灸治疗技术不断见效快，并且安全性比较高，治疗成本较低，基本不会引发其他的副作用，治疗人员可以通过对病人百会穴、太冲穴、三阴交穴、足三里穴、内关穴、督脉穴、足厥阴肝经穴、足太阳膀胱经穴等穴位的刺激，从而实现改善病人抑郁症状的治疗目的。

还有近年来常被应用于对产后抑郁症病人治疗中的自拟调神针法、改良瑜伽休息术等治疗方式，因为临床治疗中，其实有很多病人受到各种因素的阻碍不能及时获得有效的治疗，自拟调神针法中医治疗人员取了百会穴、四神聪穴、印堂穴、安眠穴、檀中穴、内关穴、神门穴、合谷穴、足三里等穴位进针；改良瑜伽休息术一般与其他治疗方式联合使用，治疗人员指导病人取仰卧位，将双手平放在身体两侧，手心朝上，治疗人员慢慢的调节病人的身体状态，对其呼吸节奏、心理状态是的进行调整，将经典的瑜伽休息术与传统的中医治疗方式进行融合，指导病人放松身心，1 次/日，5 次/周，一般持续治疗 8 周。

疏肝解郁胶囊在对产后抑郁症病人的治疗中也取得了不错的效果，其主要成分包括刺五加、贯叶金丝桃等，尤其是贯叶金丝桃，能够有效抑制多巴胺、肾上腺素的再摄取，而刺五加有着较好的补中益气、镇静安神等功效，此药物具有较好的疏肝解郁、利胆、安神、改善抑郁症状等效果。

### 4 结论

总之，目前临床上对产后抑郁病人的治疗方式比较多，包括中医治疗及西医治疗，治疗人员可以根据病人的具体情况选择最适合的治疗方式，也可以将中西医治疗方式进行结合使用，在提高治疗效果的同时，促进其临床症状的改善，保证产妇产后更快的恢复，从而为产妇及新生儿的身体健康做好保障。