

脑中风后吃饭吞不进去，怎么办？

阮锦标

南宁市红十字会医院 530012

【中图分类号】R743.2

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2023) 07-080-01

脑中风是一种常见的疾病，患者在康复过程中可能会面临吞咽困难的问题。这种情况给患者的生活带来了很大的困扰。今天，我们就来了解一下脑中风后吃饭吞不进去的原因，以及防控处理的对策和改善吞咽困难的措施。

首先，让我们了解一下难以吞咽的原因。脑中风可能会导致患者的咀嚼和吞咽功能受损。脑中风会影响大脑控制咀嚼和吞咽的神经信号传递，导致口腔和咽喉肌肉的协调性下降，从而使吞咽过程变得困难。此外，脑中风还可能导致口腔和咽喉的感觉丧失，使患者无法准确感知食物的位置和状态，进一步加重吞咽困难。

针对脑中风后的吞咽困难，有一些防控处理的对策可以采取。具体措施包括：

1. 饮食调整：患者可以选择易于咀嚼和吞咽的软食，如煮熟的蔬菜、烂熟的水果、糊状食物等。避免食用坚硬、粗糙或粘稠的食物，以减少吞咽困难的发生。

2. 餐具和餐具调整：使用适合患者的餐具和餐具，如软质餐具、特殊设计的杯子等，可以帮助患者更好地咀嚼和吞咽食物。对于一些严重吞咽困难的患者，可能需要使用饮食辅助工具来帮助他们进食。这些工具可以包括吸管、饮食泵等，可以帮助患者摄取足够的营养。

3. 姿势调整：患者在进食时可以采取适当的姿势，如坐直、头稍微向前倾等，以促进食物的顺利通过咽喉。

4. 语言和康复治疗：语言和康复治疗师可以帮助患者进行咀嚼和吞咽的训练，提高肌肉的协调性和力量，以改善吞咽困难。

5. 病情严重程度：脑中风的严重程度不同，吞咽困难的程度也会有所不同。严重的脑中风可能导致较为严重的吞咽困难，对康复的效果可能相对较差。

6. 个体差异：每个人的身体状况和康复能力不同，对康复措施的反应也会有所差异。有些患者可能会对康复措施有较好的反应，而另一些患者可能需要更长时间和更多的努力才能改善吞咽困难。

7. 康复过程的坚持和配合：康复过程需要患者的积极参与和坚持。患者需要按照康复师的指导进行训练和练习，并在日常生活中注意饮食和姿势的调整。如果患者缺乏配合或不坚持康复措施，可能会影响康复效果。

8. 定期评估和调整：脑中风后的吞咽困难可能会随着时间的推移而改变。因此，定期进行吞咽功能的评估非常重要。医生和康复师可以根据评估结果来调整康复计划，以适应患者的变化需求。

9. 心理支持：吞咽困难可能对患者的心理状态产生负面影响。患者可能会感到沮丧、焦虑或自卑。提供心理支持和鼓励非常重要，可以包括家人的陪伴、专业心理咨询或支持组织的帮助。

10. 预防措施：脑中风后的吞咽困难可能会增加吸入性肺炎的风险。因此，采取预防措施非常重要。这包括保持口腔卫生、避免同时进食和说话、避免仰卧位进食等。医生或康复师可以提供相关指导和建议。

11. 咀嚼和口腔肌肉锻炼：咀嚼和口腔肌肉的力量和协调性对于吞咽功能的恢复至关重要。患者可以进行口腔肌肉的锻炼，如咀嚼口香糖、吹气球等，以增强口腔肌肉的力量和灵活性。

12. 膳食纤维的摄入：适量的膳食纤维摄入对于促进肠道蠕动和消化功能的正常运作非常重要。患者可以增加蔬菜、水果、全谷类食物等富含纤维的食物的摄入量，以维持良好的消化功能。

13. 饮食速度和咀嚼次数的控制：患者在进食时应该尽量减慢饮食速度，并充分咀嚼食物。这样可以帮助患者更好地控制吞咽过程，减少吞咽困难的发生。

14. 饮食记录和观察：患者可以记录自己的饮食情况，并观察吞咽困难的发生情况。这有助于患者和医生了解吞咽困难的触发因素，并采取相应的措施进行调整和改善。

15. 饮食咨询：患者可以咨询专业的饮食师，以获取关于饮食的建议和指导。饮食师可以根据患者的具体情况，制定适合他们的饮食计划，确保他们获得充足的营养。

16. 家庭支持：家庭成员在患者康复过程中的支持和关心非常重要。他们可以帮助患者在进食时提供适当的支持和鼓励，确保他们能够安全地进食。

17. 康复训练的持续性：康复训练是一个持续的过程，需要患者和康复师的共同努力。患者需要坚持进行康复训练，并与康复师定期进行评估和调整，以确保康复效果的持续改善。

需要注意的是，每个患者的情况都是独特的，康复过程可能会因人而异。因此，患者应与医生和康复师密切合作，根据自己的具体情况制定个性化的康复计划，并积极参与康复训练和饮食调整。

总之，脑中风后的吞咽困难是一种常见的问题。患者应与医生和康复师密切合作，制定个性化的康复计划，并积极参与康复训练和饮食调整，以提高吞咽功能和生活质量。