

新型冠状病毒感染肺炎患者康复治疗

谢欲晓*

中日友好医院,北京 100029

通信作者:谢欲晓,E-mail:xiaoxiao303009@163.com

收稿日期:2020-02-29;接受日期:2020-03-01

DOI:10.3724/SP.J.1329.2020.02001

开放科学(资源服务)标识码(OSID):



谢欲晓,主任医师、教授、中日医院康复医学科主任。兼任全国康复科学首席传播专家,中华医学会物理医学与康复专委会常委兼心肺学组组长,中国康复医学会常委理事兼副秘书长、远程康复专委会主委、康复教育专委会常委,中国老年医学会康复分会副会长,中国女医师协会总会常务理事兼康复专委会主委,北京医学会物理医学与康复分会副会长。《中华物理医学与康复杂志》《中国康复医学杂志》《国外医学康复医学分册》《中国康复》《康复学报》编委。

摘要 当前,新型冠状病毒感染肺炎疫情持续蔓延、形势严峻,举国上下正在全力打一场疫情防控的人民战争。据国家卫生健康委员会公布的数据,新冠肺炎治愈出院患者已达3.9万余人,加强出院患者的跟踪随访和健康管理是新冠肺炎防治与康复全过程的重要环节,有助于帮助患者更好地恢复健康。中日友好医院康复医学科主任谢欲晓主任强调:在新冠肺炎患者康复过程中,要为轻症患者提供有针对性的居家或社区康复服务,为重症患者提供专门的康复医疗服务。越早为处于病情稳定阶段的轻症、普通型和疾病急性期患者提供康复服务,更有利于改善患者身心健康状态,帮助患者逐步地恢复、参与社会活动。

关键词 新型冠状病毒肺炎;肺功能;康复;居家康复;社区康复

1 新冠肺炎患者呼吸康复治疗

呼吸康复治疗是由一系列的科学有效的健康促进的方法组成,首先是要通过规范的肺功能或者全身功能的康复评估以后才能开展,所以很强调个性化方案。它的主要内容包括心肺功能训练和有氧功能训练和力量训练以及日常功能训练,还有一部分的心理治疗的方法。针对新冠肺炎来说,呼吸康复可能会对减轻肺炎的有关症状、提高心肺活动耐

力以及改善身心健康状态有利,还有利于患者逐步地恢复、参与社会活动的的能力。研究表明在疾病急性期的病情稳定阶段,康复介入越早愈后越好。我们考虑到新冠肺炎是甲类管理的传染性疾病,确诊患者都是在定点医院进行救治,所以对重症和危重症的住院患者主要以挽救生命的疾病救治为主,对轻症和普通型患者在病情稳定阶段,我们越早期介入康复对愈后越有利。具体措施还是要看各地根据本地救治的实际情况来开展。

引用格式:

2 新冠肺炎患者肺功能康复工作进展

目前各地已经在原有的呼吸康复工作基础上开展了不同程度的对于新冠肺炎治愈后患者的呼吸康复的探索,还有部分地区指定专门的康复医疗机构来承担工作。出院后的康复治疗首先我们需要在出院前对患者肺炎的相关症状、心肺活动耐力、体能和日常生活活动进行简要的评估。进行简要评估以后,对于重症和危重症患者,建议各地到指定康复医疗机构接受呼吸康复治疗。对于轻症、普通型的患者,多数患者没有肺功能后遗问题,我们可以各地指定在社区或者在家庭中在医疗观察的同时,循序渐进进行一些增进身心健康的运动锻炼。

3 新冠肺炎患者康复锻炼

3.1 新冠肺炎患者出院后康复锻炼

对新冠肺炎治愈出院后的患者,在继续做好安全防护和遵守两周医学观察的前提下,针对不同类型的患者,根据患者的心肺功能、心理状态、体能等,可以因人而异、分类指导,可以进行适当可行的康复干预。轻症患者出院后,康复主要以恢复体能和心理调整为主,可以根据患者过去的运动习惯和爱好选择循序渐进的有氧训练,逐步恢复到发病前的活动能力。重症患者符合出院标准以后,可能少数人在一段时间内还会存在全身虚弱、气短、呼吸肌无力和肌肉萎缩以及有一些心理问题。对他们首先进行心肺功能以及全身功能评估,如果合并有高血压、冠心病、糖尿病这些疾病的,还要和相关专科大夫合作设计个性化的康复方案,包括呼吸功能训练和体能训练。重症患者做体能训练,尤其是做有氧训练方案的时候要特别细致的制定运动处方,逐步增强运动强度和时长。一般来说有氧运动每周要求训练3~5次,每次时间是20~30 min。如果患者特别容易疲劳,就要采取分段间歇性的运动形式,比如说可以从3~5 min一小节开始,每天分3段进行,争取在第2周能够争取到每段10 min以上。活动量的掌握,要注意活动中可以简单对话不中断,运动后没有明显的疲劳感,尤其是第二天没有疲劳感,这样的情况是最合适的。

4 疫情期间的居家自我康复治疗

4.1 疫情期间有针对性开展居家自我康复治疗

疫情期间不方便到医院的患者,首先最主要的

是保证不要完全卧床,在家里有限的空间尽量主动活动,能够站就少坐,能够坐就少躺。如果是躺着,也要争取多翻身。

4.2.1 高血压、冠心病、糖尿病患者居家自我康复治疗

针对高血压、冠心病、糖尿病的患者,首先强调药物治疗和合理饮食,运动锻炼方面注意保持日常常规的活动量,可以采取合适居家的方式变换过去的习惯方式,等量的方式采取,比如换成固定的踏车、室内的慢跑或者快走,练习太极拳和八段锦等等,但是不主张这段时间里突然增加运动量,造成运动过量以及跌倒的危险。

4.2.2 中风瘫痪患者居家康复治疗

针对中风瘫痪的患者主要注意保持坐位,自己训练或者在家人辅助下从卧位到坐起、床边坐稳、从坐到站的练习,只要能站的话,争取每次站30 min以上,不管是被动的站,别人扶着站还是自己站。在家训练走路的时候如果没有家人在旁边扶持,一定要保证好手的这一边有稳定的扶手或者有牢固的家具扶持,避免跌倒。

4.2.3 骨折患者居家康复治疗

对于骨折、打石膏固定这样的患者,也要积极早期活动,固定的是骨折部分,活动的是不固定的这部分。比如下肢要在扶稳的状态下进行早期站立活动,手术大夫也许会说不要负重这一侧下肢,不负重也要站,就在好腿负重,总之不能卧床时间长和完全卧床,研究证明完全卧床一天我们的肌力就会下降2%。

4.2.4 吞咽障碍患者居家康复治疗

吞咽障碍患者往往是家庭护理的难题,也是容易造成反复的吸入性肺炎、肺部感染的危险因素。这样的患者进食的时候,把床头摇高或垫高至少大约30度,稍稍低头,在身体两侧垫枕头,使身体保持稳定,选择不锈钢稍厚一点小一点的勺子,从少量开始慢慢进食。

注:本文为谢欲晓主任于2020年2月29日在国务院联防联控机制就新冠肺炎治疗与患者康复有关情况新闻发布会上的访谈内容。

